

# FRACTURA-LUXACIÓN DE GANCHOSO TRATADA MEDIANTE DOBLE ABORDAJE: A PROPÓSITO DE UN CASO

F.J. Serván Alcántara, P. Mateo Sebastián, M. Mancho Sagüés,, J. Apellániz Antón, M. Sánchez Ruiz De Gordoa

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España



## OBJETIVO:

Presentar el caso de un paciente con fractura-luxación de ganchoso de mano izquierda.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA:

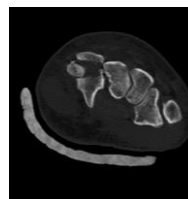
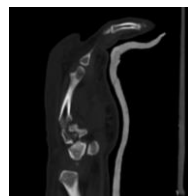
Paciente de 36 años que acude a Urgencias con dolor e impotencia funcional de mano izquierda tras sufrir traumatismo directo sobre la palma. A la exploración presenta inflamación de dorso y palma con hematoma extenso, dolor a la palpación de base de 4º metacarpiano y región carpiana con movilidad de dedos limitada por dolor. Se solicita radiografía de mano anteroposterior y oblicua, objetivando fractura de base de 4º metacarpiano con posible fractura de ganchoso.



Se solicita TAC de mano: "Fractura multifragmentada de base del 4º metatarsiano, no desplazada. Fractura multifragmentada, desplazada con depresión de fragmento medial del ganchoso." Se presenta el caso en sesión clínica y **se decide tratamiento quirúrgico mediante doble abordaje.**

Se realiza incisión palmar sobre eminencia hipotenar, dissección del paquete vasculonervioso sobre el canal de Guyon, localización de la apófisis del ganchoso y dissección de ésta. Posteriormente **se realiza incisión dorsal con dissección del hueso ganchoso en su porción dorsal y reducción de éste con pinza.**

Se comprueba reducción con radioscopia y se estabiliza con de aguja de Kirschner. Se introduce tornillo canulado de compresión sin cabeza, de 22 milímetros, de dorsal a palmar. Se comprueba la correcta estabilidad mediante radioscopia. Cierre por planos, inmovilizando mediante férula palmar sobre 4º y 5º dedo y posición intrínseco plus.



## RESULTADOS:

Al mes se cita al paciente en consulta para revisión, se retira férula, presentado aceptable movilidad de 4º y 5º dedos. Se pautan ejercicios de rehabilitación y se cita de nuevo en dos meses. En nueva consulta, el paciente se encuentra sin dolor, con correcta movilidad de dedos y buena funcionalidad de la mano, por lo que es dado de alta.

## CONCLUSIONES:

- La fractura de ganchoso es una lesión poco frecuente y **su tratamiento depende del tipo de fractura y desplazamiento de los fragmentos.**
- Las fracturas del cuerpo del ganchoso que ocurren en el plano coronal se asocian con subluxación o luxación de la 4ª y/o 5ª articulación carpometacarpiana.
- El doble abordaje permite mejorar el control de la reducción y evitar el daño de las estructuras vasculo-nerviosas vecinas.**