

LA IMPORTANCIA DE LA SOSPECHA CLÍNICA. A PROPÓSITO DE UN CASO DE FRACTURA DEL HUESO GANCHOSO

Hernández Ruiz, Alba; Juan Mangas, Fatima; Ramos Godos, Iván; Martín Gaitero, María; Guzmán Zapata, Juan Pablo
Complejo Asistencial Universitario de León

Objetivo

Presentar un caso de fractura del cuerpo del ganchoso asociado a fractura luxación del cuarto metacarpiano y revisión de la bibliografía disponible.

Material y métodos

Varón de 23 años que acude a urgencias por dolor de mano derecha tras traumatismo directo en forma de puñetazo en repetidas ocasiones. En la exploración física se aprecia importante tumefacción en dorso de la mano, junto con dolor en carpo y eminencia hipotenar y crepitación a la palpación. En la radiografía se visualiza imágenes sugestivas de fractura de hueso ganchoso.

Ante la sospecha clínica, se realiza TC que confirma fractura conminuta del cuerpo del ganchoso con impactación de la base del 5º metacarpiano y fractura de la base del cuarto metacarpiano con desplazamiento de 3mm. Se decide tratamiento quirúrgico diferido mediante reducción abierta con abordaje dorsal, osteosíntesis del ganchoso con placa y fijación con dos agujas de Kirschner del cuarto y quinto metacarpianos e inmovilización posterior con férula antebraquial.

Resultados

Se realiza seguimiento clínico-radiológico con retirada de las agujas y la férula a las 4 semanas. Tras tres meses de seguimiento, el paciente esta sin dolor y presenta un rango de movilidad completa con consolidación radiológica.



Fig. 1 y 2: Rx inicial

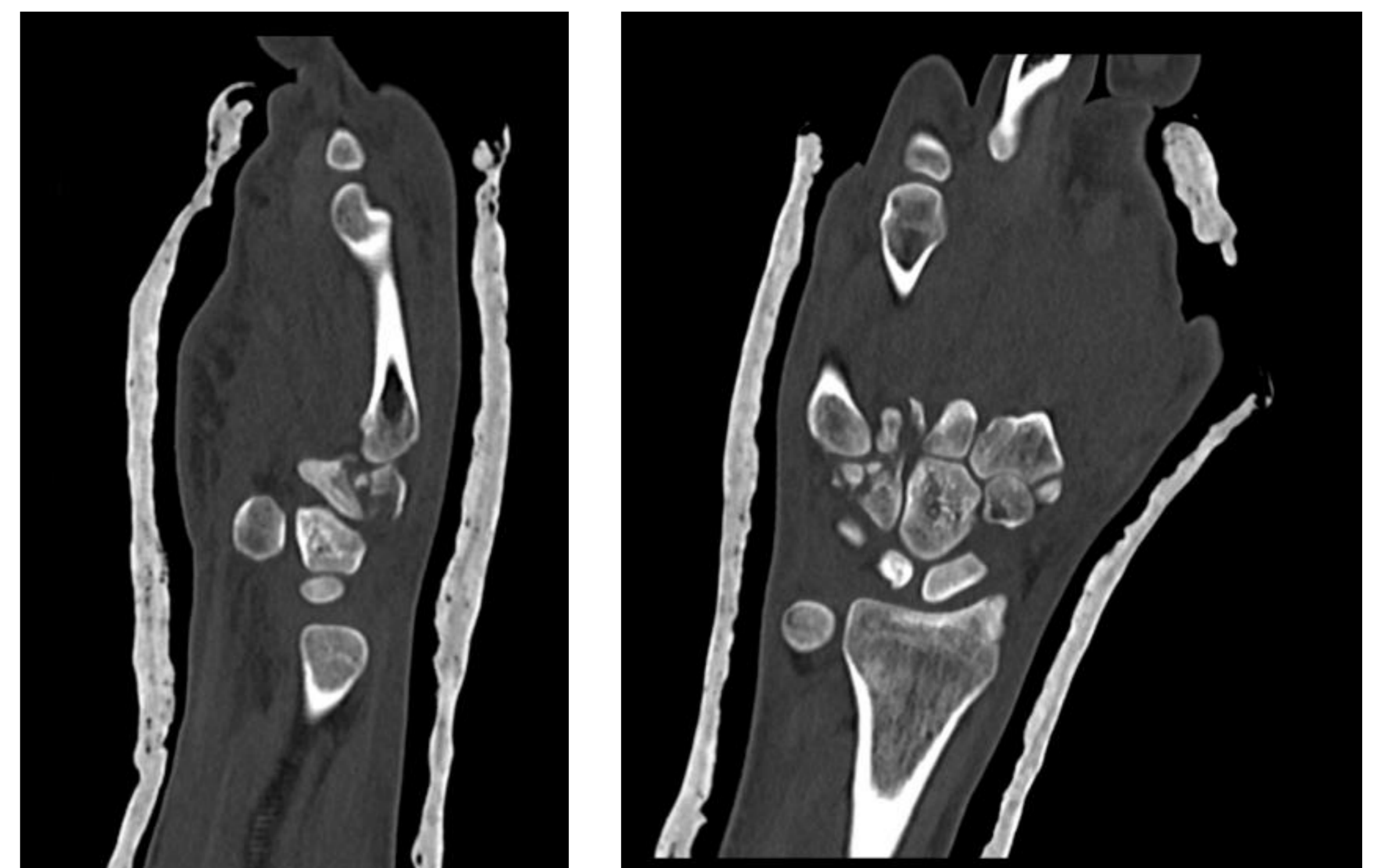


Fig. 3 y 4: TC mano



Fig. 5: Fotografía intraoperatoria



Fig. 6: Rx control post-IQ

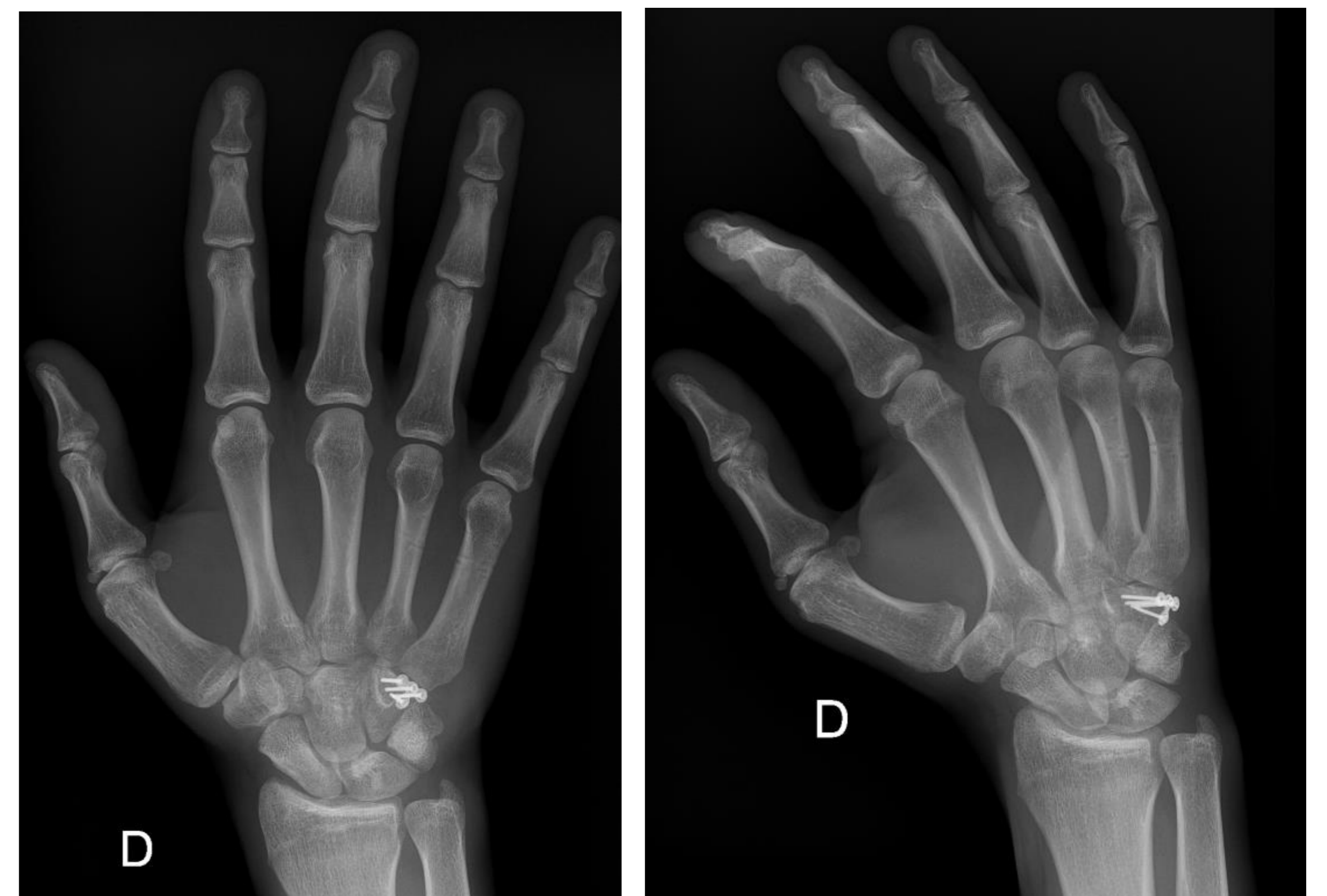


Fig. 7 y 8: Rx control final

Conclusiones

Las fracturas del ganchoso son lesiones poco frecuentes, que suponen del 2 al 4% de las fracturas del carpo siendo con frecuencia infradiagnosticadas. Pueden afectar al cuerpo o al gancho, siendo más comunes las últimas. Las fracturas del cuerpo del ganchoso suelen presentarse en varones jóvenes asociadas a traumatismos directos de alta energía. Con elevada frecuencia pasan desapercibidas, siendo una causa de dolor crónico en el carpo debido al retraso en el diagnóstico. Para su diagnóstico es fundamental una alta sospecha clínica y en muchas ocasiones suele ser necesario la realización de TC y/o RMN. Es frecuente su asociación con fractura-luxación carpometacarpianas, estando indicado el tratamiento quirúrgico.