

Inestabilidad carpiana traumática no disociativa (CINDT-VISI) en paciente de 13 años tras fractura metafisaria de radio y cúbito: reporte de caso

G. Gálvez Márquez (1), M.C. Rubio Álvaro(1), P. Lafita Luna (1).

1. Hospital de Segovia

OBJETIVOS

Mostrar el diagnóstico y evolución de la inestabilidad carpiana traumática no disociativa (CINDT-VISI) tras fractura metafisaria de radio y cúbito.

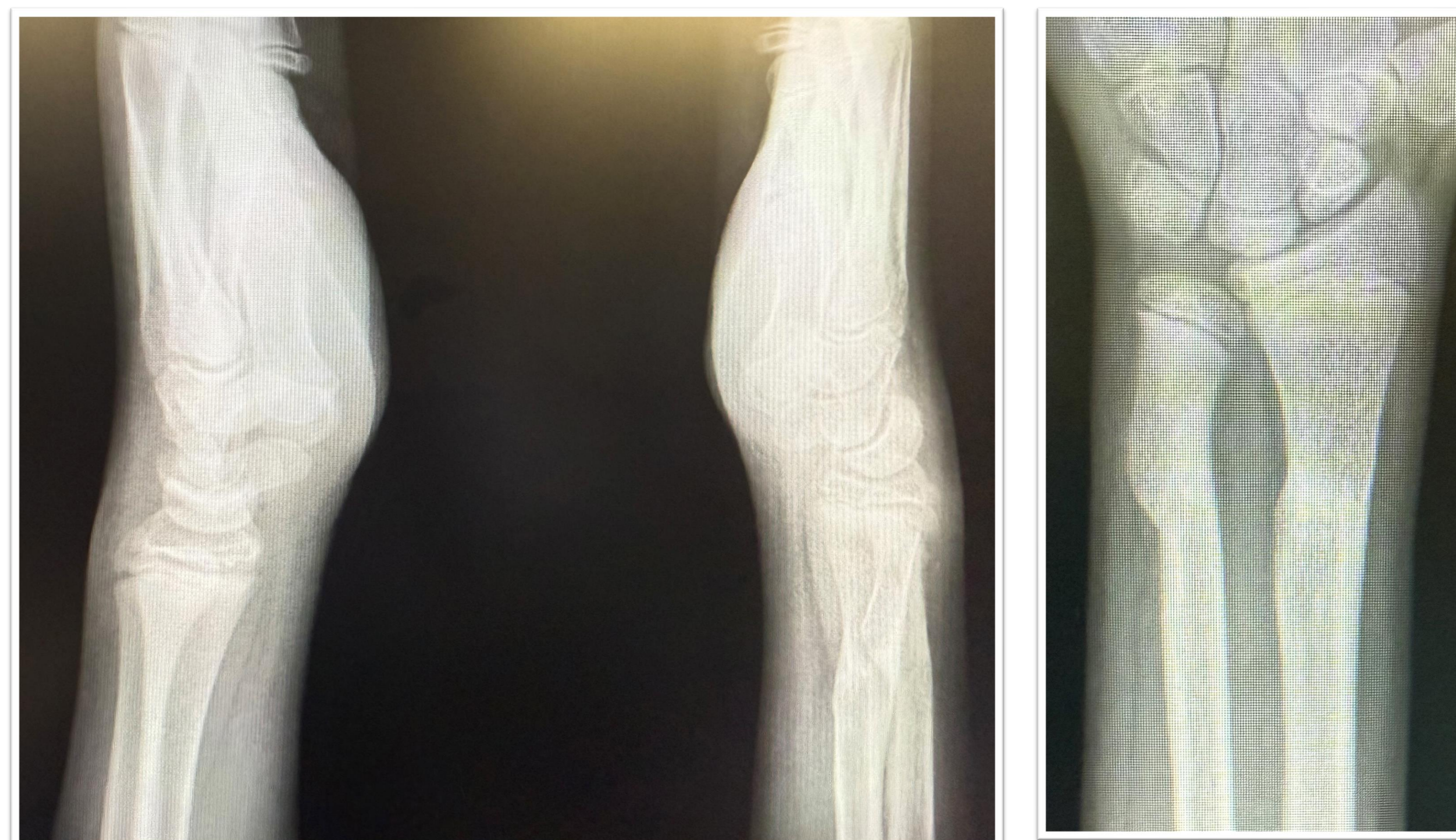
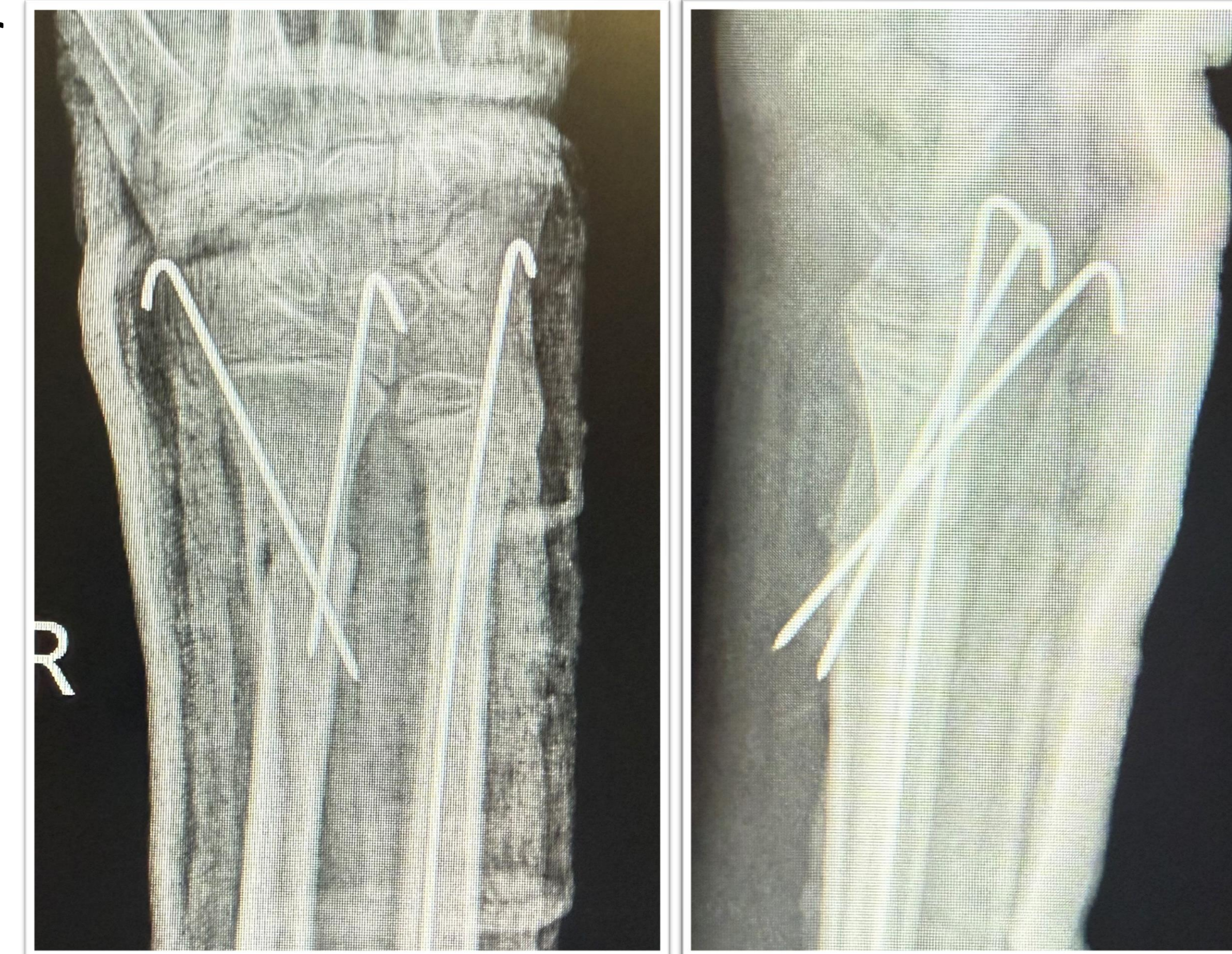
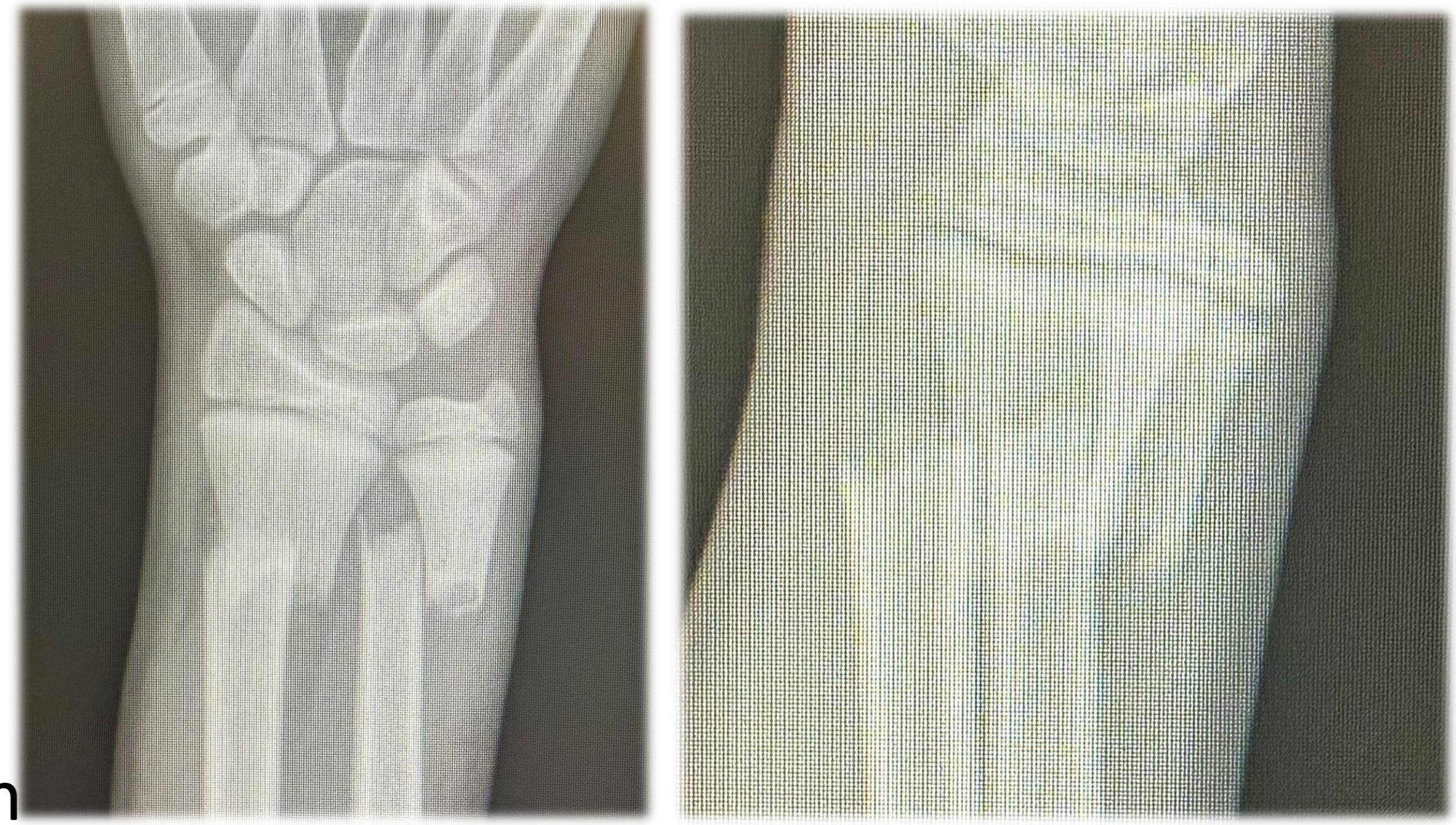
MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 13 años acude a urgencias tras caer sobre mano derecha extendida. El examen físico reveló deformidad, hinchazón y dolor en radio distal y cúbito. La flexión y extensión de muñeca limitadas por dolor. No se observó dolor en tercio medio antebrazo o codo, ni inestabilidad de articulación radiocubital distal.

Las radiografías mostraron fractura metafisaria extraarticular desplazada en radio y cúbito. (Imagen 1) Después de una reducción fallida, el paciente fue llevado a quirófano. Se colocaron dos agujas de Kirschner (AK) retrógradas (1,6-1,8 mm) en radio y dos en cúbito después de una reducción con mini-open en cúbito. (Imagen 2) Se aplicó férula bloqueando la pronosupinación y la flexión-extensión de muñeca durante 5 semanas.

RESULTADOS

El seguimiento incluyó radiografías cada 7-10 días en primer mes y cada dos semanas el segundo mes. Se liberó el codo la cuarta semana, y se retiraron las AK después de la quinta semana. Durante el seguimiento, se desarrolló una deformidad progresiva en VISI tras retirada de férula. (Imagen 3) No se observó ninguna rotura del ligamento escafolunar o semilunar en RM. La fisioterapia temprana comenzó a las seis semanas, y se utilizó férula termoplástica a partir del cuarto mes para deporte. Tras 6 meses, el paciente no tenía dolor, rango completo de movimiento, formación de callo óseo en radiografía y reanudó actividades normales.



DISCUSIÓN

CINDT-VISI es una lesión poco frecuente, con incidencia de 1 cada 100.000. Para el diagnóstico se requiere un ángulo radiolunar mayor de 15 grados sin rotura de los ligamentos escafolunar y lunopiramidal. CINDT se ha relacionado con roturas de ligamentos de la muñeca distintos del escafolunar y lunopiramidal. La literatura no muestra consenso sobre tratamiento; algunas series de casos informan buenos resultados con reparación abierta, mientras que otras muestran éxito con fisioterapia agresiva y tratamiento conservador, como se observó en nuestro caso. CINDT-VISI requiere un seguimiento y un diagnóstico cuidadosos para establecer un consenso sobre el tratamiento.

