

LUXACIÓN INVETERADA DEL SEMILUNAR: A PROPÓSITO DE UN CASO



Osakidetza

BARRUALDE-GALDAKAO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BARRUALDE-GALDAKAO

Haizea Bollar Eiguren, Naiara Gorostiaga Pérez. Hospital Universitario Galdakao-Usansolo

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La luxación del hueso semilunar es una lesión poco frecuente tras un traumatismo de alta energía con carga axial en una muñeca en dorsiflexión. Casi una cuarta parte de los casos se pasan por alto inicialmente y pueden diagnosticarse tarde, a menudo con neuropatía compresiva del nervio mediano o incluso rotura de los tendones flexores.

El **objetivo** del estudio es presentar un caso de **luxación inveterada del semilunar** en un paciente de 17 años, tratado mediante **exéresis del semilunar y artrodesis escafo-grande**.

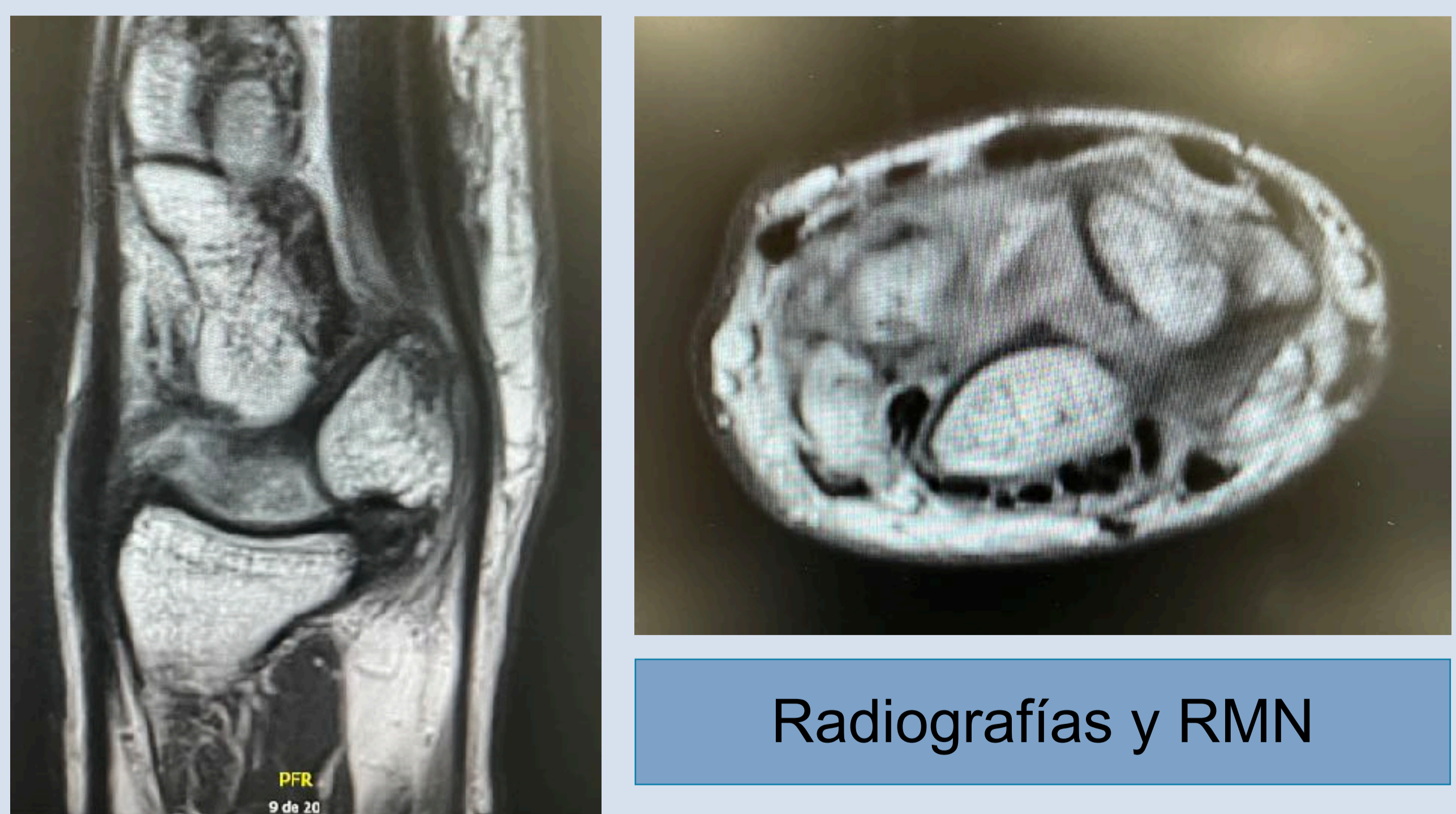
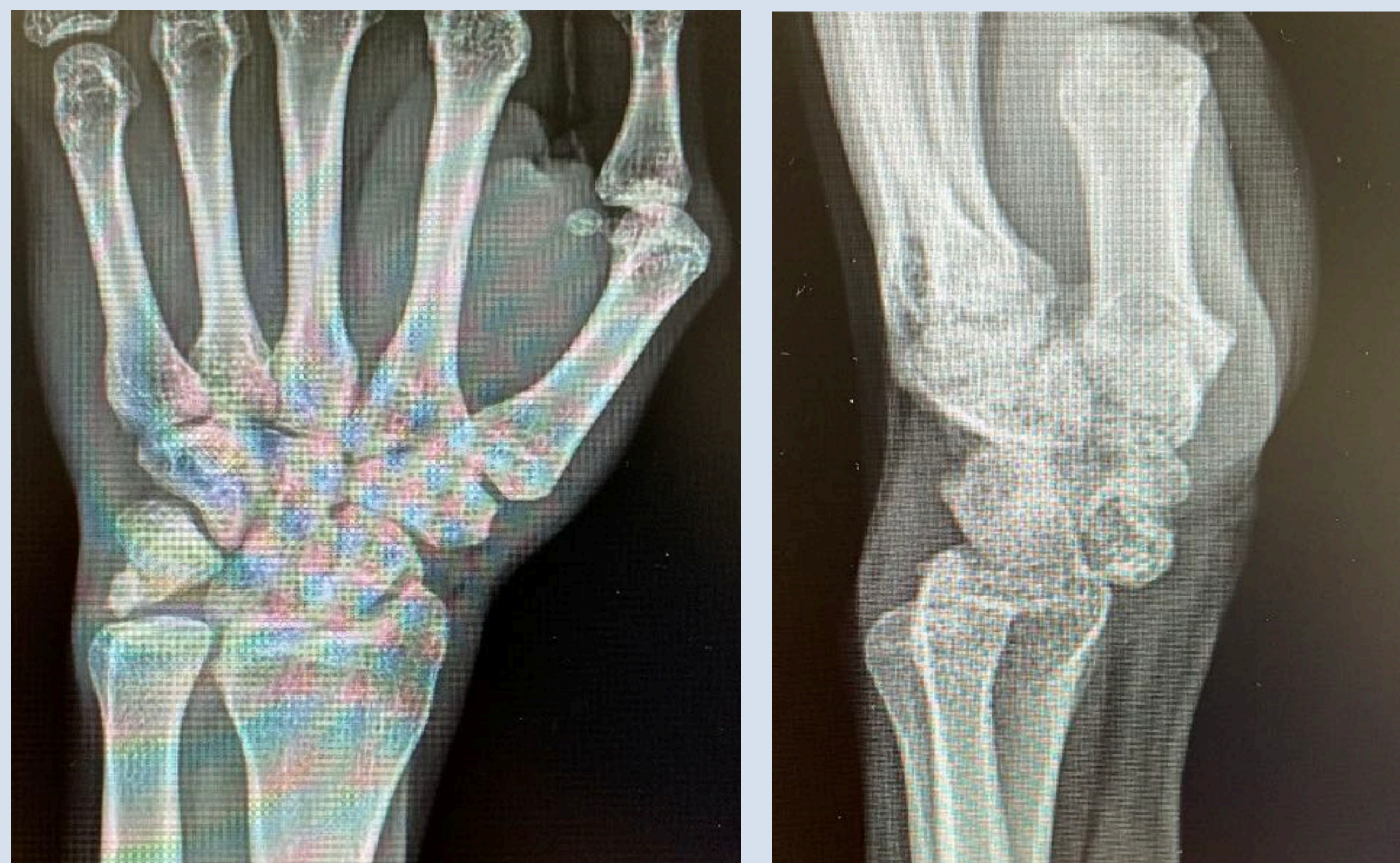
MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 17 años valorado en consultas por dolor y limitación funcional de la muñeca izquierda 6 meses después de una caída. A la exploración presentaba hipoestesia en territorio del nervio mediano y del nervio cubital y limitación de la flexión de las IFD del 2º al 5º dedos.

Las radiografías simples confirmaron una luxación semilunar volar y la resonancia magnética demostró la rotura de los ligamentos lunopiramidal y escafolunar, así como una compresión del túnel carpiano y del canal de Guyon.

Mediante ecografía se observó la impronta del semilunar en los tendones flexores conservando la integridad de los mismos.

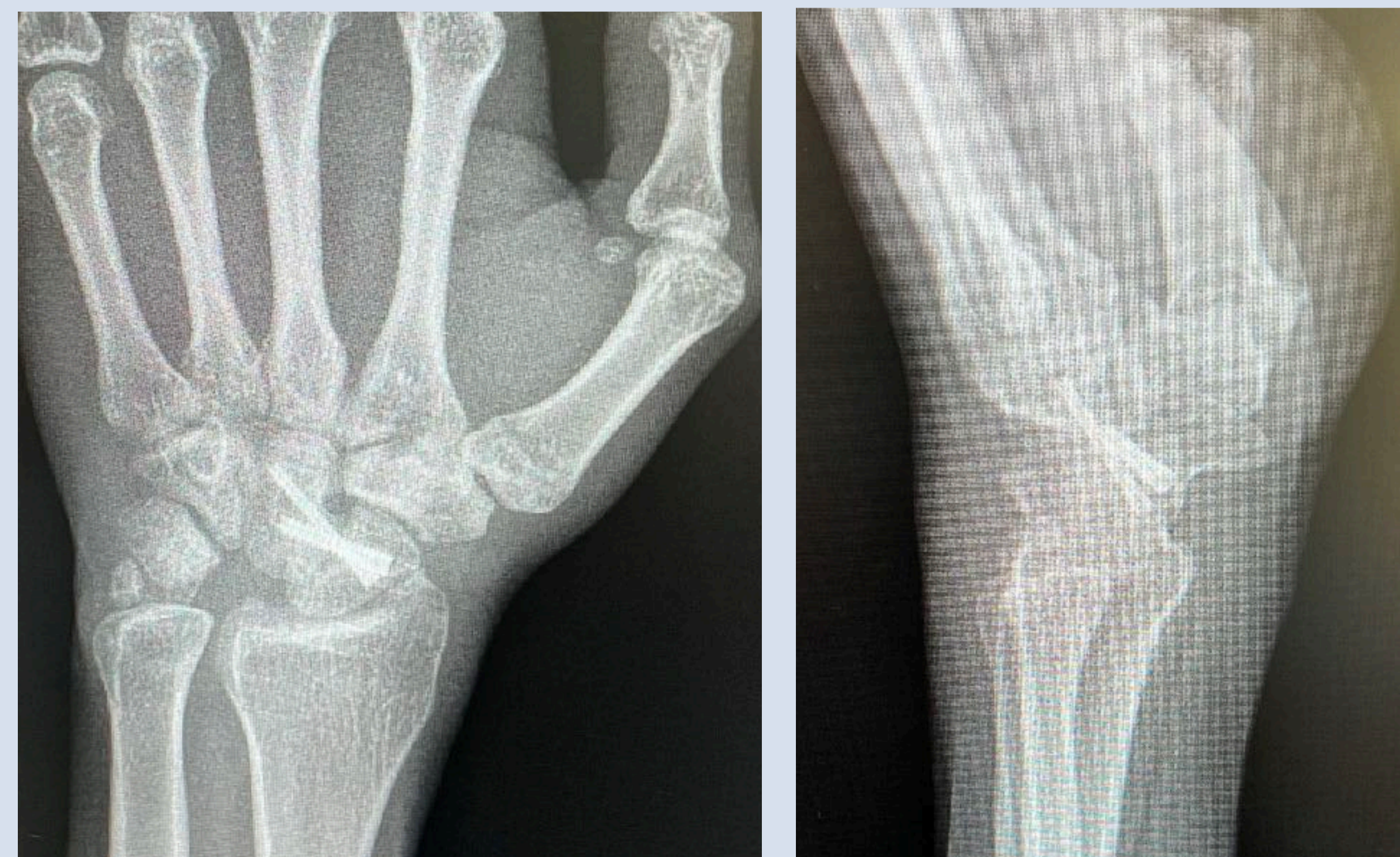
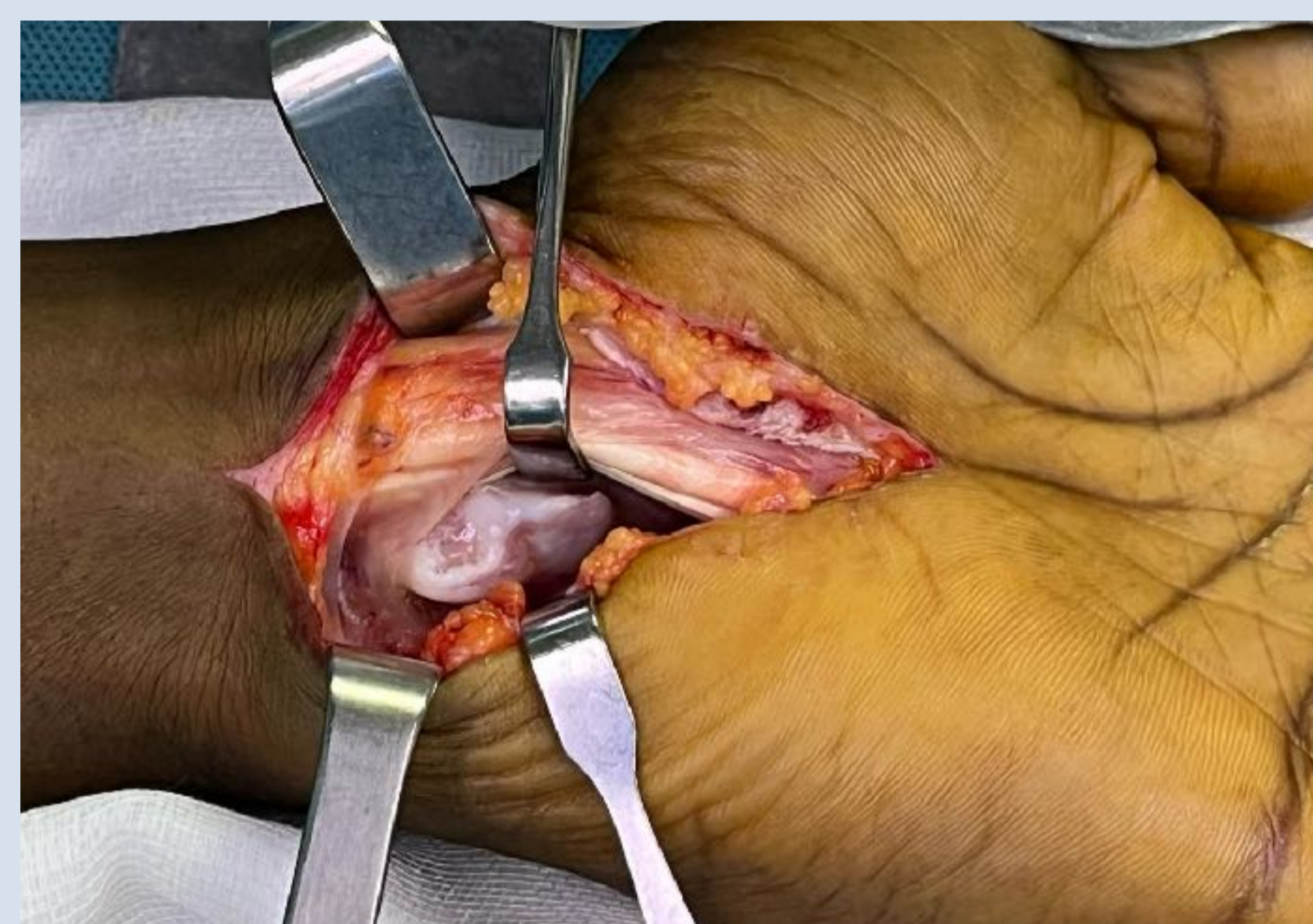
Teniendo en cuenta la edad de nuestro paciente y la lesión crónica, se realizó un tratamiento quirúrgico con **liberación del túnel carpiano y del canal de Guyon, exéresis del hueso semilunar y artrodesis escafo-grande**.



Radiografías y RMN

RESULTADOS

Se inmovilizó la muñeca con una férula antebraquial volar durante 6 semanas. Al 9º mes, el paciente no refería dolor y tuvo una recuperación completa de las hipoestesias del nervio mediano y nervio cubital. El movimiento de la muñeca alcanzó los 60º en dorsiflexión y flexión palmar, y la fuerza de prensión al 90%



CONCLUSIONES

Las luxaciones agudas del semilunar se tratan mediante reducción cerrada urgente y estabilización quirúrgica. Sin embargo, el tratamiento de la luxación crónica es complejo y a menudo se asocia a un mal pronóstico.

En pacientes jóvenes, la **resección y la artrodesis parcial** de la muñeca, como la artrodesis escafo-grande, deben considerarse opciones viables, ya que **mantienen la altura** del carpo y **preservan la articulación radioescafoidea**.