

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN DEL HUESO SEMILUNAR. A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Hernández Ruiz, Alba; González Alonso, Marcos; Paniagua Andrés, Laura; González Martínez, María Cristina;
Viloria Gutiérrez, José María*
Complejo Asistencial Universitario de León

OBJETIVOS

Presentar un caso de luxación aislada del semilunar asociado a fractura de estiloides radial y revisión de la bibliografía disponible.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 46 años que acude a urgencias por dolor de muñeca izquierda tras traumatismo directo por caída desde una escalera, además asocia dolor en cara anterior de codo derecho por mecanismo de tirón al intentar agarrarse.

En la exploración física se aprecia deformidad evidente en muñeca izquierda, junto con dolor en muñeca y carpo. En brazo derecho se aprecia ascenso de vientre muscular de bíceps y test de hook positivo, ante la sospecha clínica se solicita ecografía del tendón bíceps distal derecho confirmando diagnóstico de rotura de tendón a nivel distal. En la radiografía se visualiza luxación volar de semilunar izquierdo y sospecha de fractura de estiloides radial.

Se realiza tratamiento quirúrgico urgente mediante reducción cerrada y estabilización con 4 agujas de Kirschner y se decide tratamiento quirúrgico diferido consistente en artroscopia de muñeca, reparación de lesiones ligamentosas y osteosíntesis de fractura de estiloides radial mediante tornillo canulado. Se realiza en una segunda cirugía reinserción de tendón bíceps distal derecho.

RESULTADOS

Se realiza seguimiento clínico-radiológico. Tras tres meses de seguimiento, el paciente está sin dolor y presenta rango de movilidad completo con consolidación radiológica.



Fig. 1 y 2: Rx inicial

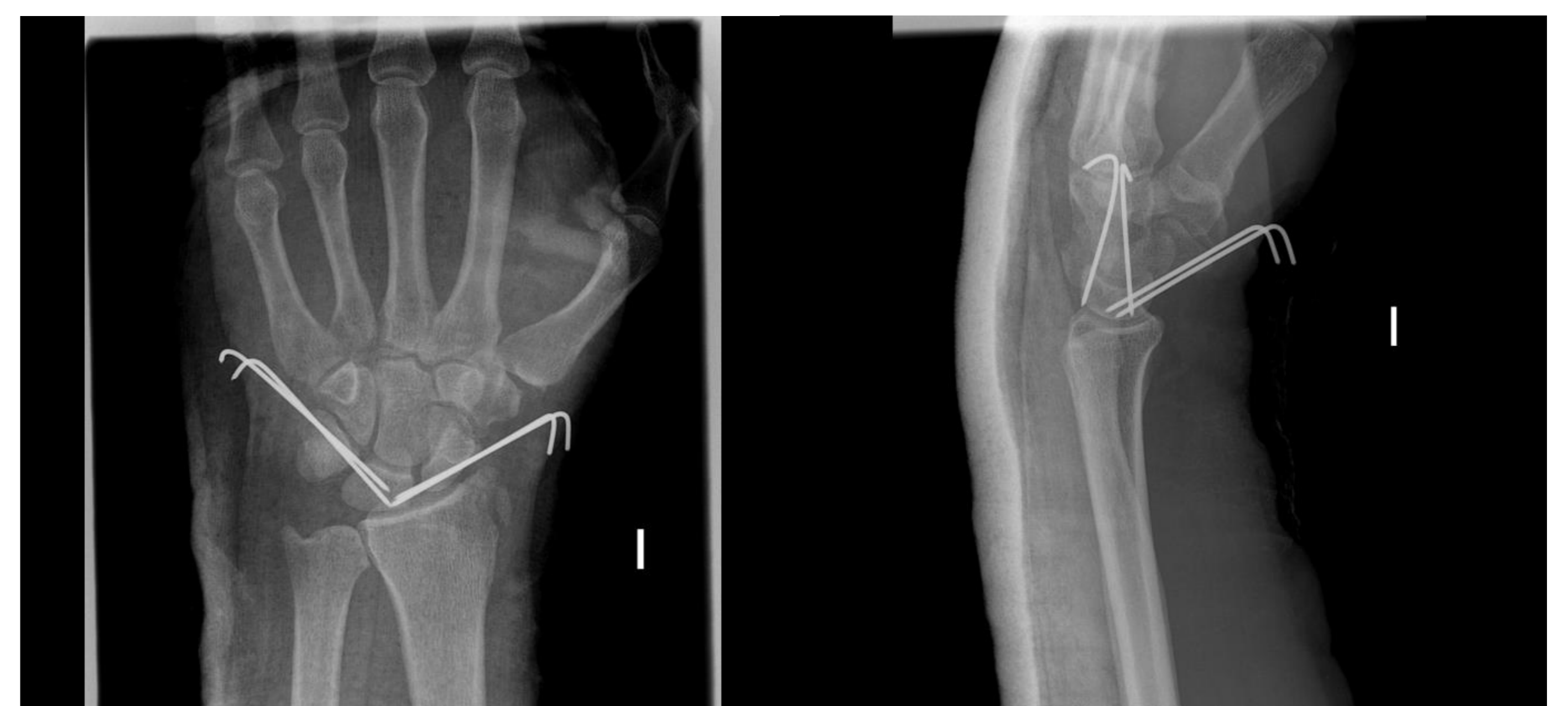


Fig. 3 y 4: Rx post IQ urgente de reducción



Fig. 5, 6 y 7: TC mano



Fig. 8 y 9: Rx final tras cirugía definitiva

CONCLUSIONES

La luxación aislada del hueso semilunar es una lesión muy poco frecuente, que representa entre el 5-7% de las fracturas del carpo. Suelen presentarse en adulto jóvenes asociada a traumatismos de alta energía. El mecanismo de producción principal es hiperextensión y desviación cubital de muñeca, quedando el semilunar desplazado y rotado hacia volar.

Esta lesión con frecuencia pasa desapercibida, siendo una causa de dolor e inestabilidad crónica del carpo. Se trata de lesiones muy infrecuentes pero severas que requieren de una reducción cerrada de urgencia como primer manejo y en muchas ocasiones de cirugías en un segundo tiempo para reestablecer la correcta alineación y estabilidad del carpo y tratar las lesiones asociadas.