

TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE LA PSEUDOARTROSIS DE ESCAFOIDES.

Cebolla Tosán, Jairo; Casañas Sintés, Joaquín; Llop Corbacho, Alfred; Martínez Andrade, Cristóbal; Agulló Ferré, José Luis

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Traumaunit. Centro Médico Teknon. Barcelona (BARCELONA)

Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL. Universitat de Barcelona. L'Hospitalet de Llobregat (BARCELONA)

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

La pseudoartrosis de escafoides aunque ha disminuido su incidencia gracias al tratamiento mínimamente invasivo de la fractura continúan teniendo una cierta prevalencia en nuestro entorno.

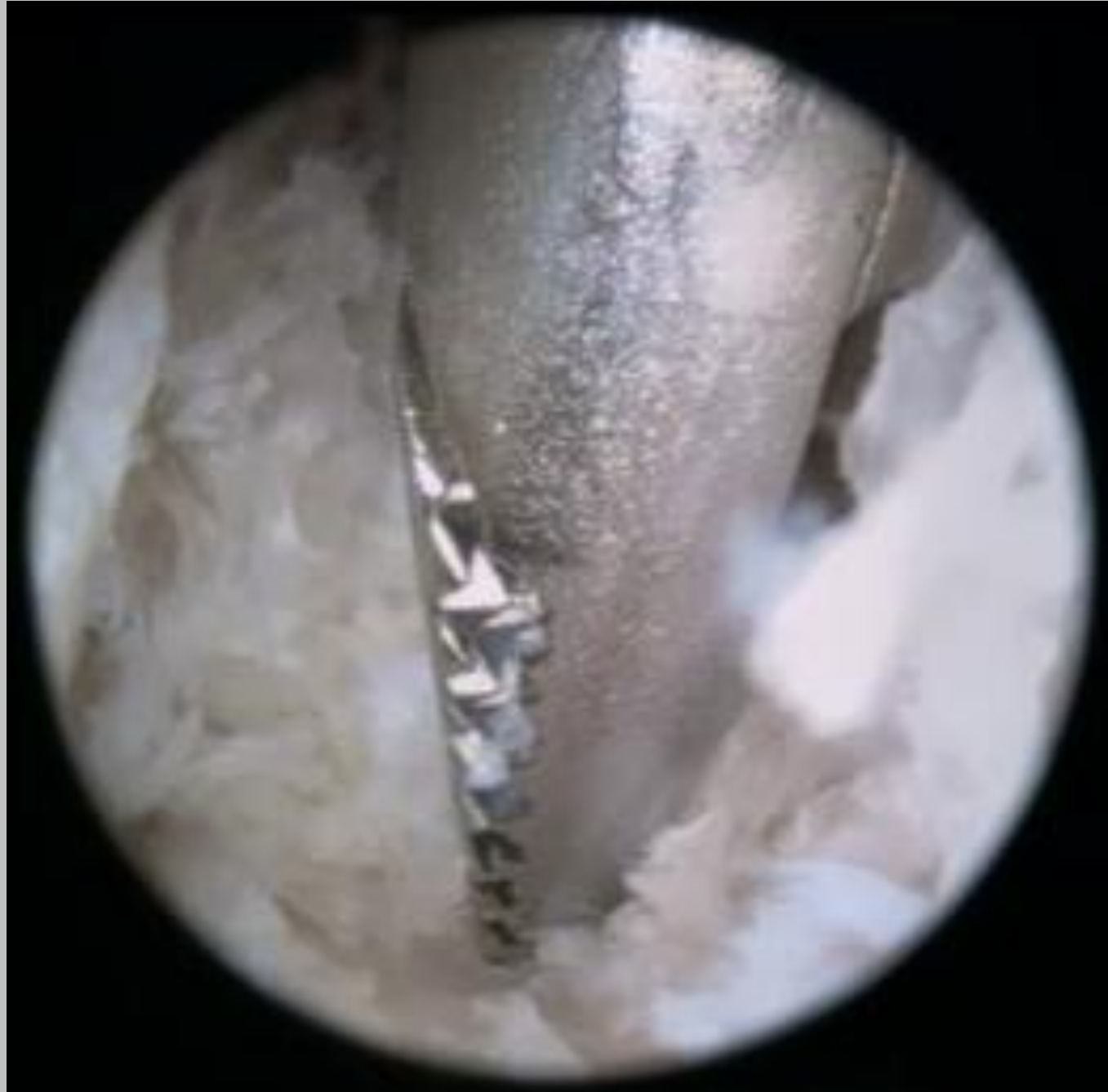
Se propuso el tratamiento artroscópico de la pseudoartrosis inicialmente en aquellos casos de fracturas no desplazadas y posteriormente en fracturas con angulación y cierta deformidad al colapso.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

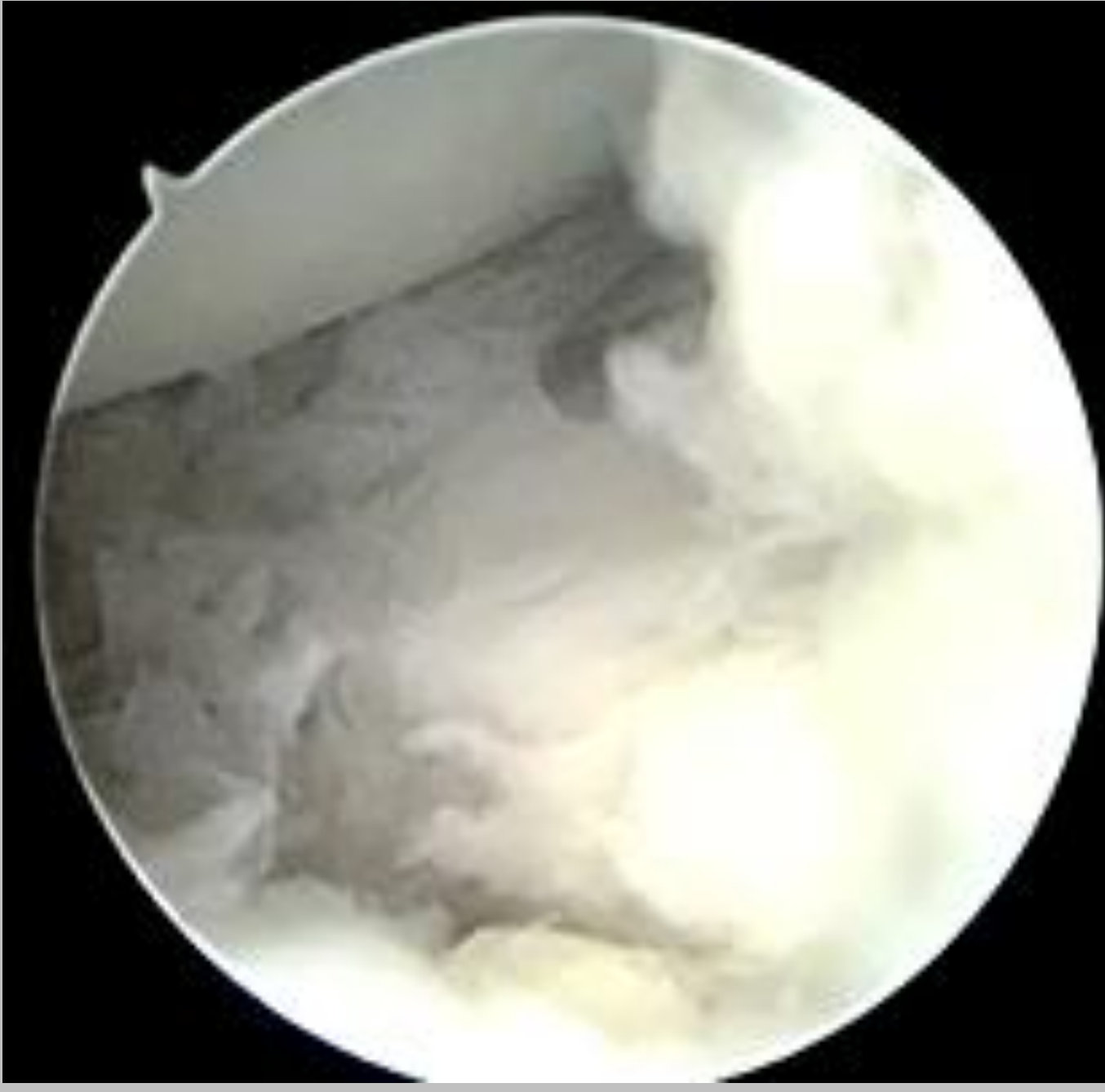
Se presenta una serie de 13 pacientes tratados entre 2015 y 2018 con pseudoartrosis del extremo proximal, medio y distal sin evidencia de necrosis y con una angulación no superior a 40 grados; que se trataron mediante artroscopia y aporte de injertos de radio distal.

La serie comprende 13 varones de edades entre 16 y 45 años con un tiempo de evolución de la pseudoartrosis que oscilaba orientativamente entre los 8 meses y los 10 años.

Se realizaron portales medio carpianos y portal randomizado a nivel del foco de pseudoartrosis, y se realizó de forma percutánea síntesis mediante tornillos tipo Acutrak o CCS en sentido anterógrado.



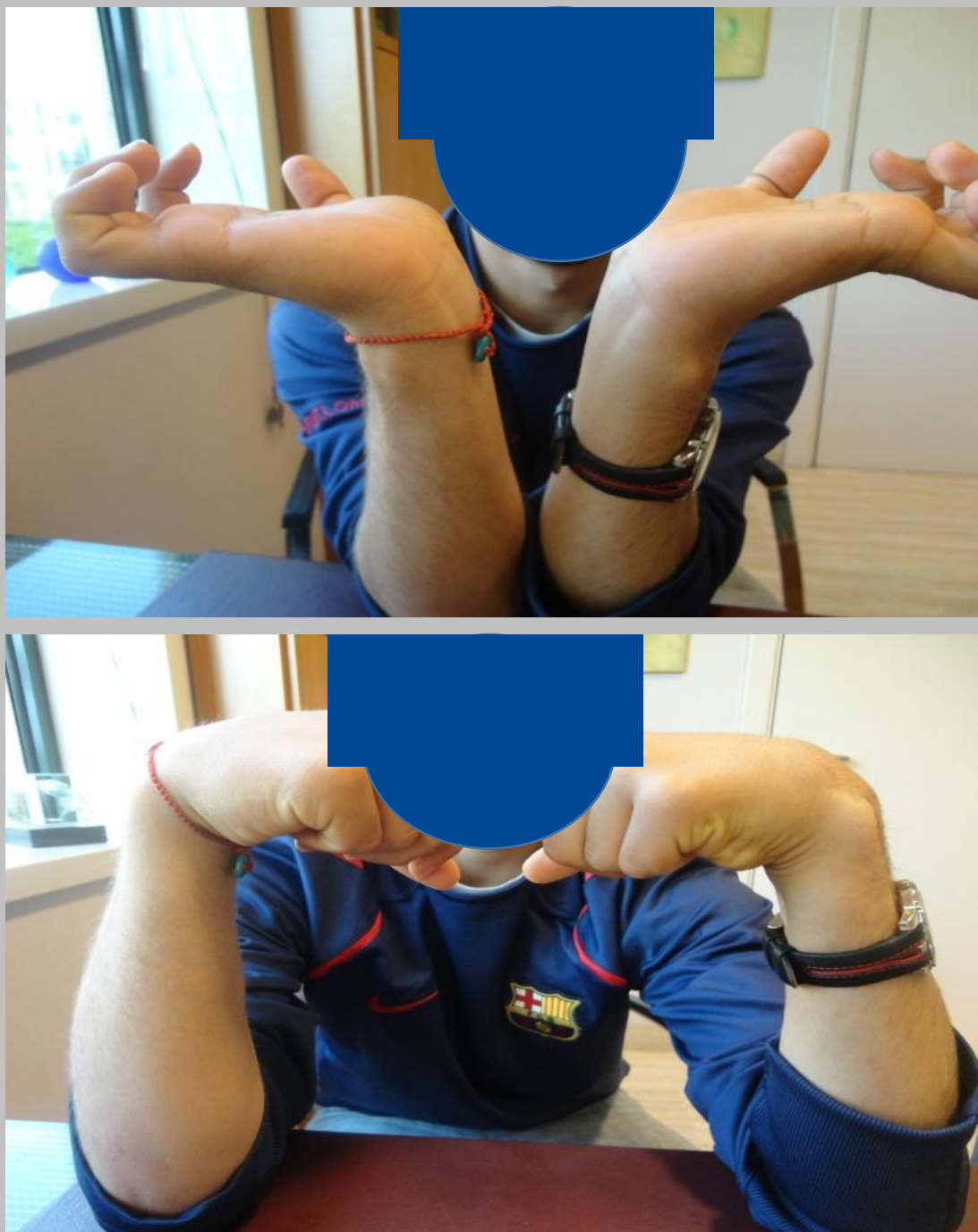
Aporte de injerto volar y dorsal.



Liberación de tracción. Estabilización con AK bajo control escópico.



Osteosíntesis con tornillo tipo Acutrak o CSS.



Resultados funcionales Postoperatorios.

RESULTADOS:

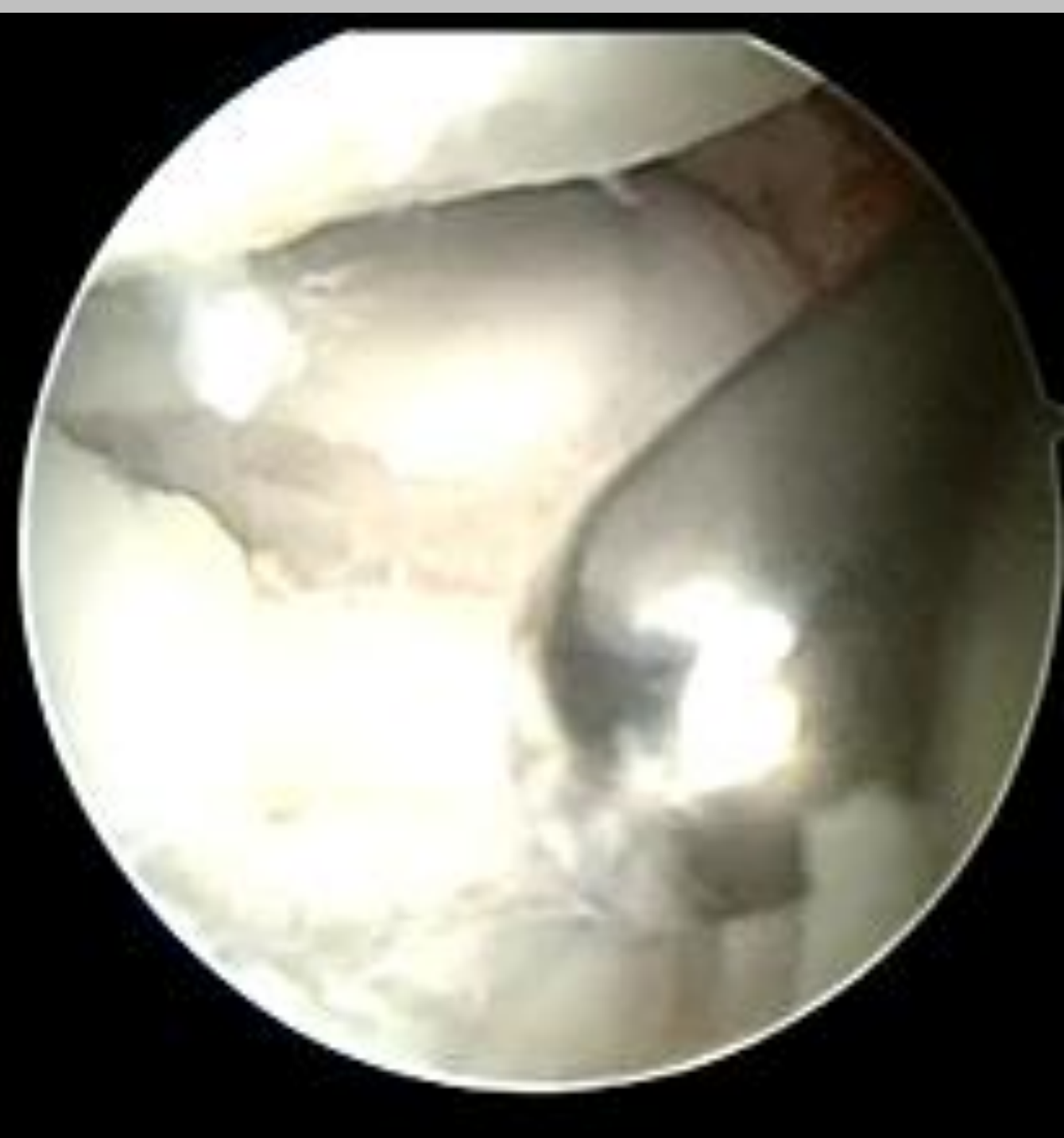
Hemos tenido consolidación en todos los casos con una corrección de la deformidad, teniéndose que realizar en dos ocasiones desbridamiento dorsal por signos artroscópicos de SNAC 1. Hemos tenido consolidación radiográfica a partir de las 6 semanas probablemente debido a la preservación de la vascularización remanente. Un caso ha precisado de artrolysis artroscópica posterior que atribuimos a la adherencia de polo proximal debido a la movilidad de la muñeca a través de la pseudoartrosis.

CONCLUSIONES:

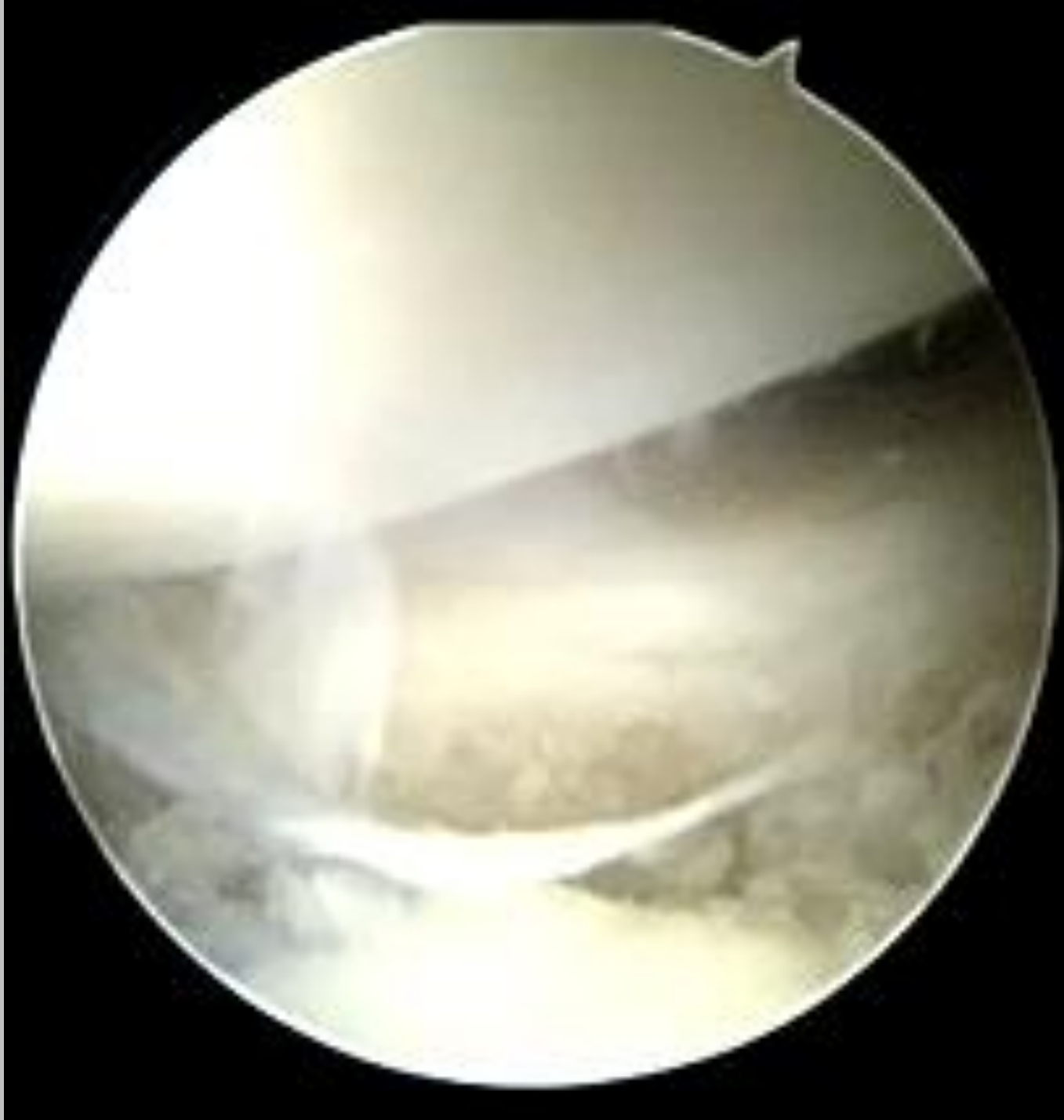
Consideramos que el tratamiento artroscópico de la pseudoartrosis de escafoides tiene una ventaja indiscutible aunque precisa de realizarse en manos expertas en el manejo de la artroscopia de muñeca.



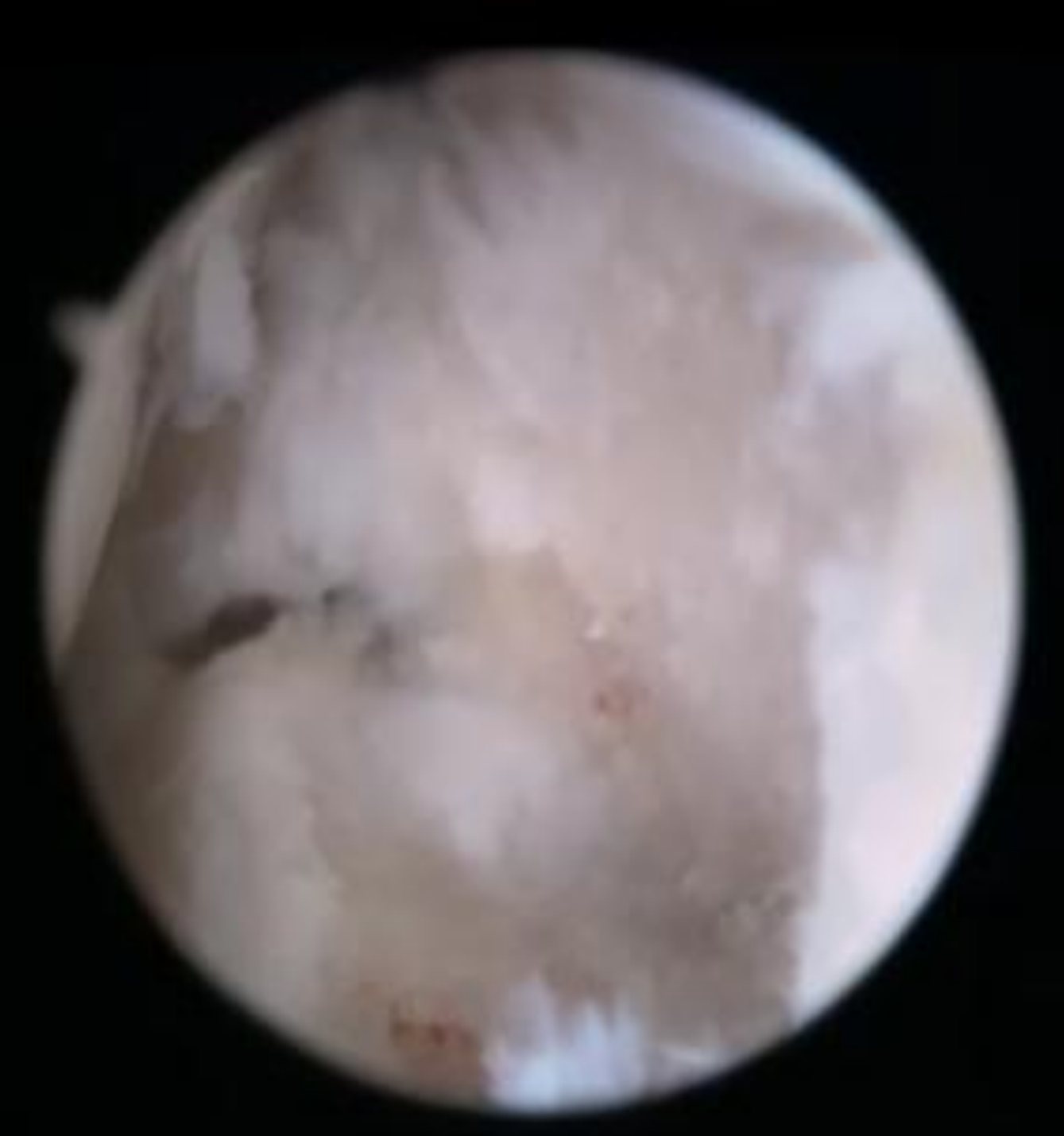
Evaluación de la pseudoartrosis y posibles lesiones asociadas.



Desbridamiento del foco. Preservar la capsula anterior.



Fresado



Comprobar puntos sangrantes

