

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FRACTURA-LUXACION INVETERADA DE LA ARTICULACION CARPOMETACARPIANA DEL QUINTO DEDO

Teresa del Olmo Hernández, Carmen García Rodríguez, Cristina García-Polín López, Claudina Morgades Prat, Santos Moros Marco, Oscar Jacobo Edo,.
Hospital MAZ Zaragoza

INTRODUCCION

La fractura-luxación inveterada de la base del quinto metacarpiano o Bennet invertido es una patología poco frecuente. El tratamiento quirúrgico se reserva para aquellos casos en los que fracasa el tratamiento conservador aunque la literatura no refleja cual es la técnica quirúrgica de elección.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio es revisar las opciones de tratamiento quirúrgico en las fracturas-luxaciones de la articulación carpo metacarpiana del quinto dedo a propósito de un caso.

MATERIAL Y METODOS

Se presenta un caso clínico de un varón que presenta fractura-luxación inveterada de la base del 5º metacarpiano. La fractura pasa desapercibida en los servicio de urgencias de otro centro y se diagnostica a los tres meses del traumatismo. (Fig. 1,2 y 3)

Inicialmente se intento tratamiento conservador, tratamiento rehabilitador y mediante infiltraciones ecoguiadas. Tras fracaso del tratamiento conservador se decide intervención quirúrgica a los 5 meses del traumatismo mediante artroplastia de resección e interposición de capsula dorsal mas suspensión mediante Minitighrope®. entre 4º y 5º metacarpianos.

El paciente evoluciona sin complicaciones derivadas de la intervención y se cursa alta laboral al cuarto mes postoperatorio.

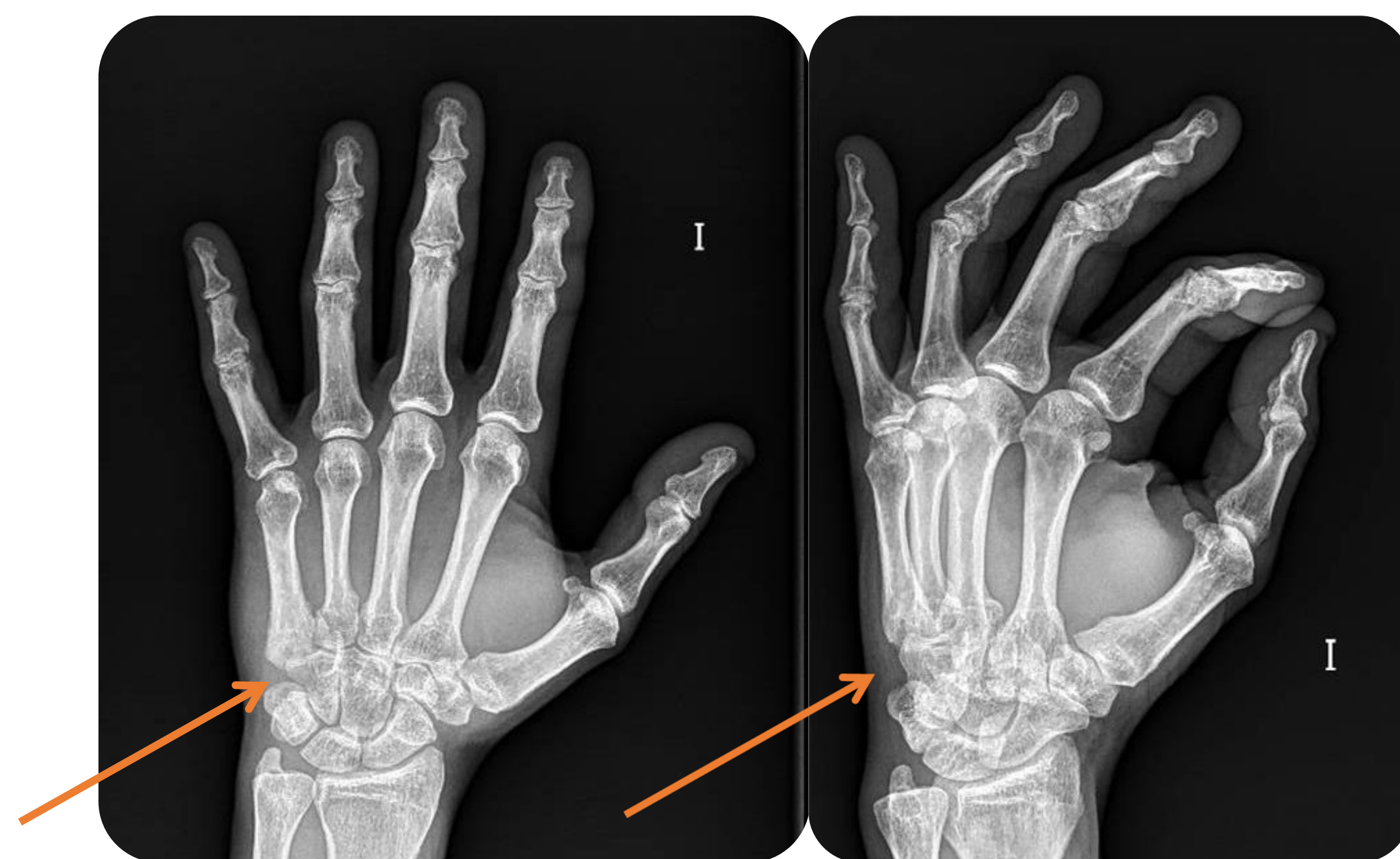


Fig.1. Rx inicial AP y oblicua. Fractura-luxación inveterada de base de 5º metacarpiano.

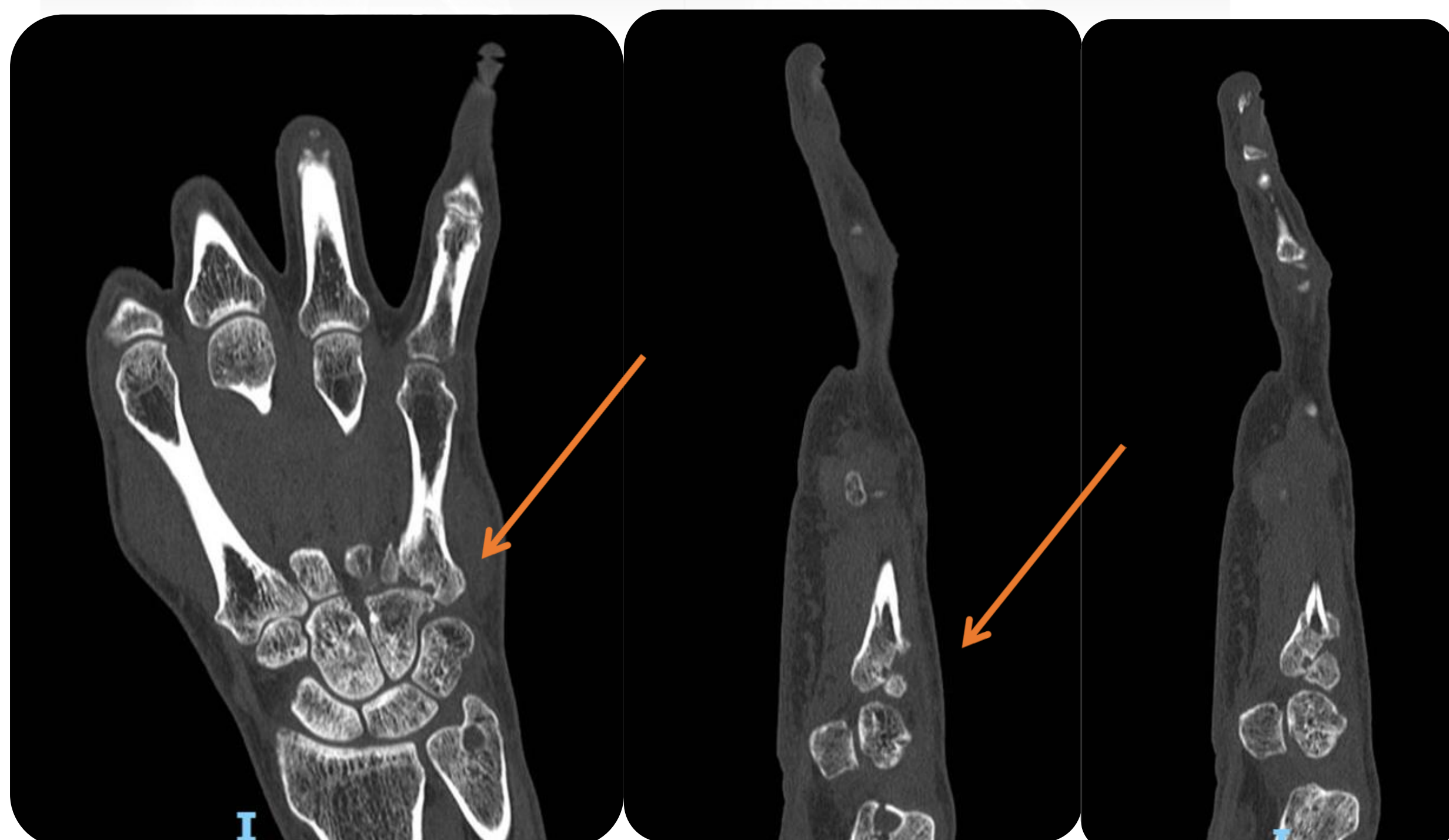


Fig.2. imágenes de TC de fractura-luxación inveterada de 5º metacarpiano en mano izquierda.



Fig.2. imágenes de reconstrucción de TC de fractura-luxación inveterada de 5º metacarpiano en mano izquierda.

DISCUSION

Numerosos tratamientos están descritos en la literatura para el tratamiento de la fractura-luxación inveterada de la base del 5º metacarpiano, la técnica clásica es la artrodesis de la articulación entre ganchoso y base de 5º metacarpiano, la pérdida de la movilidad de esta articulación limita la adaptación de la mano al coger objetos. Otros autores como Green describen buenos resultados con prótesis de silastic¹.

Posteriormente Dubert describió la artrodesis de la base del 4º y 5º metacarpianos asociada a artroplastia de resección, con una limitación de la movilidad menor que la artrodesis². En los últimos años se han publicado técnicas de artroplastia de interposición con PL o hemitendón de ECU simulando las técnicas que se desarrollan en la articulación TMC con el objetivo de preservar la movilidad del quinto radio y disminuir el dolor³. Nuestro caso se trató mediante artroplastia de suspensión con Minitighrope®. Numerosos artículos publican buenos resultados de esta técnica en la articulación TMC⁴.

Entre las limitaciones de los estudios se encuentran la baja frecuencia de aparición de esta patología que impide la realización de estudios comparativos entre varias técnicas.

CONCLUSIONES

En nuestro medio no es infrecuente encontrar patología sintomática tras sufrir una fractura luxación de la base del quinto metacarpiano. De entre las múltiples opciones de tratamiento descritas, se puede contemplar la realización de una artroplastia de resección y suspensión con el sistema Minitighrope®.

BIBLIOGRAFIA

1. Stern PJ. Fracturas de los metacarpianos y las falanges. En: Green DP et al. Grenn´s Cirugía de la mano. Volumen I. 5ª ed. Madrid: Marbán Libros; 2007. 278-341.N.
2. Meraghni, G. Bacle, E. Marteau, Y. Bouju, J. Lulan. Results of the Dubert procedure for chronic painful fracture–dislocations of the fifth carpometacarpal joint. A report of 6 cases. Hand Surgery and Rehabilitation, Volume 36, Issue 5, 2017, pp. 373-377.
3. Jason S. Pruzansky, Peter Goljan, Abdo Bachoura, Sidney M. Jacoby, Randall W. Culp. Little Finger Carpometacarpal Arthroplasty Technique and Result in 3 Cases. The Journal of Hand Surgery, Volume 39, Issue 9, 2014, pp. 1734-1738.
4. Landes G1, Gaspar MP1, Goljan P1, Jacoby SM1, Bachoura A1, Culp RW1. Arthroscopic Trapeziectomy With Suture Button Suspensionplasty: A Retrospective Review of 153 Cases. Hand (N Y). 2016 Jun;11(2):232-7. doi: 10.1177/1558944715616955. Epub 2016 Jan 21.



Fig.4. radiografía de control postoperatoria.