

LUXACIÓN DE PRÓTESIS DE SILICONA DEL SEMILUNAR EN ENFERMEDAD DE KIENBÖCK

Plaza Ortiz S., Fernández Noguera N., Noriego Muñoz D., Martínez Miguélez K., Froufe Siota M.A.
Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario Dr. Josep Trueta

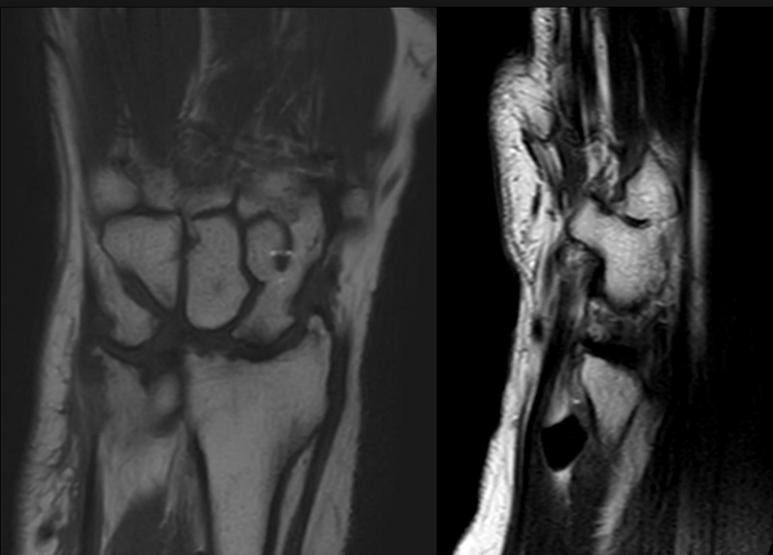
OBJETIVOS:

Analizar un caso clínico de paciente con prótesis de silicona de semilunar en enfermedad de Kienböck, las complicaciones y posibles tratamientos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Paciente de 65 años con artritis reumatoide en tratamiento con corticoides.
- Presentó enfermedad de **Kienböck estadio IIIB de Lichtman** hace más de 30 años en la muñeca derecha (mano dominante).
- En **1986** se le colocó una **prótesis de silicona del semilunar**, que se luxó 3 meses después y requirió reintervención. La paciente explica ausencia de dolor hasta los últimos seis meses del episodio actual.

- Acude a urgencias el 23/2/18 tras un **mal gesto** lavando platos.
- A la exploración presenta dolor e impotencia funcional de la muñeca derecha con bultoma volar en epífisis proximal de radio.
- Se realiza radiografía que objetiva **luxación volar** de la **prótesis de silicona** y se intenta la reducción cerrada en urgencias sin éxito

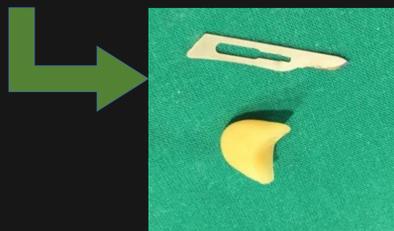


RESULTADOS:

Evolución clínico-radiológica satisfactoria con consolidación de la artrodesis y DASH de 68.

RMN

planificadora: artrodesis escafo-trapecio-trapezoidal, cambios degenerativos radiocarpianos y sinovitis.



Retirada de prótesis semilunar con abordaje volar.

- Se realiza un abordaje dorsal: Se completa la **carpectomía proximal** mediante la exéresis del piramidal, osteotomía proximal de escafoides y del margen posterior del radio distal (utilizado como injerto óseo autólogo).
- Se curetran las superficies articulares.
- Se realiza la **artrodesis total de muñeca** con placa preformada para carpectomía proximal.

CONCLUSIONES:

- La enfermedad de Kienböck es una **patología poco frecuente** cuya etiología no está aclarada.
- Se han propuesto múltiples **técnicas** para el tratamiento en función del **estadio**:
 - **Iniciales**: técnicas de descompresión de la carga axial sobre el semilunar (osteotomía de acortamiento del radio, alargamiento del cúbito), técnicas de revascularización con injertos óseos vascularizados y/o técnicas de descompresión de la radiocubital distal.
 - **Avanzados**: artroplastias de semilunar, carpectomías proximales o artrodesis
- La **prótesis de silicona** de semilunar era una opción terapéutica para disminuir el dolor, mantener el rango de movilidad y la estructura anatómica del carpo.
- Numerosos artículos han desaconsejado el uso de prótesis de silicona del semilunar por los numerosos casos de **osteolisis secundaria** por sinovitis por silicona, **traslación ulnar**, **subluxación** de la prótesis entre otros. Posteriormente han aparecido artroplastias de otros materiales como el pirocarbono y titanio que tampoco están exentas de complicaciones.
- La artrodesis total de muñeca es una solución para el control del dolor, pero con importantes repercusiones funcionales para el paciente.
- **No existe un consenso sobre el tratamiento más adecuado** para la enfermedad de Kienböck.

BIBLIOGRAFÍA:

- Henry M,. Outcomes assessment of lunate replacement arthroplasty with intrinsic carpal ligament reconstruction in Kienböck's disease. J. Hand Surg Eur 2014; 9: 364-369
- Viljakka T, Tallroth K, Vastamäki M. Long-term outcome of silicone lunate arthroplasty for Kienböck's lunatomalacia. J Hand Surg Eur Vol. 2014;39(4):405e415.
- Zeplin PH, Ziegler UE. Long-term results after resection arthroplasty in Kienböck's disease. J Hand Surg Eur Vol. 2013;38(5): 553-554.
- Alexander AH, Turner MA, Alexander CE, Lichtman DM. Lunate silicone replacement arthroplasty in Kienböck's disease: a long-term follow-up. J Hand Surg Am. 1990 May;15(3):401-7.
- Lichtman DM, Mack GR, MacDonald RI, Gunther SF, Wilson JN. Kienböck's disease: the role of silicone replacement arthroplasty. J Bone Joint Surg A. 1977 Oct;59(7):899-908

