

# FRACTURA LUXACIÓN AXIAL DEL CARPO

Alberto Arnanz Remis, Carmen Gonzalez Alonso, Marta Baruque Astruga, María Brotat Rodriguez, María Gonzalez Salvador

Complejo Asistencial Universitario de Palencia



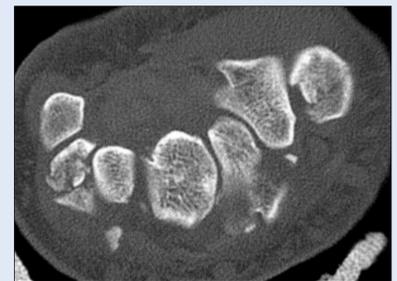
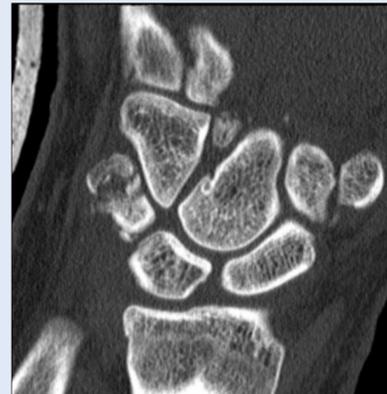
**INTRODUCCIÓN:** La fractura-luxación axial del carpo es una lesión poco frecuente que representa el 1.4% del total de las fracturas-luxaciones del carpo. Suelen producirse por compresión axial tras accidentes de alta energía produciendo lesiones del retináculo flexor y ligamentos intercarpianos palmares.

Las complicaciones de esta lesión son reducción del primer espacio interóseo por fibrosis de los músculos tenares dañados, adhesiones tendinosas y de los nervios reparados, rigidez de las articulaciones interfalángicas e inestabilidad residual

**OBJETIVO:** Presentamos el caso de una fractura-luxación del carpo con diástasis grande-ganchoso, con fracturas asociadas de 1º, 2º, 3º y 4º metacarpianos, fracturas del pisiforme y del ganchoso.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Varón de 22 años de edad sin antecedentes médicos de interés, es derivado a urgencias por politraumatismo tras accidente de tráfico con colisión frontal a gran velocidad. Presenta contusión pulmonar, fractura de L1 y traumatismo de muñeca derecha.

En las pruebas radiológicas presenta sobre carpo derecho una fractura-luxación transpiramidal y periganchoso axial-cubital con fracturas asociadas de 1º, 2º, 3º y 4º metacarpianos, fracturas del pisiforme y del ganchoso.



**RESULTADOS:** Bajo anestesia regional es intervenido de la muñeca derecha realizando reducción abierta de la luxación mediante abordaje dorsal y osteosíntesis con AK en primera y segunda hilera del carpo, entre ambas y fijación del 2º, 3º y 4º metacarpiano, se obtiene buena reducción cerrada de la base del 1 MTC. Se mantiene inmovilización durante 6 semanas seguido de un protocolo de rehabilitación precoz.

6 meses después es intervenido de una inestabilidad del ligamento colateral cubital metacarpofalángica del primer dedo mediante reconstrucción ligamentaria con plastia de palmar menor autólogo.

En la actualidad mantiene su actividad laboral como trabajador manual, presenta un EVA de 3, una flexión palmar de 60º, flexión dorsal 20º, prono-supinación completa y desviación cubital y radial completa con test de Watson (-), buena evolución radiológica con leves cambios artrósicos.

**CONCLUSIÓN:**

La fractura-luxación axial del carpo supone un reto para el traumatólogo por su baja frecuencia, así como por la complejidad en su tratamiento. Es indispensable un reconocimiento y tratamiento precoz para evitar en la medida de lo posible las secuelas incapacitantes de la misma.

