

A PROPÓSITO DE UN CASO: INESTABILIDAD RADIOCUBITAL DISTAL



Garrido Díaz, Yanira; Vera Porras, Eva María; Franco Rodríguez, David; Jiménez Saez, Antonio

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La inestabilidad radiocubital distal es una dolencia poco común pero incapacitante. El complejo de fibrocartílago triangular se comporta como un estabilizador que aporta movilidad a nivel del antebrazo sin limitaciones.

Cuando existe fractura radiocubital distal, puede producirse una consolidación defectuosa y no anatómica, resultando en una alteración de la muñeca, que se manifiesta con dolor, pérdida de fuerzas y rangos articulares restringidos.

El diagnóstico se realiza con una exploración física, siendo importante comparar con el brazo sano contralateral. Suelen realizarse radiografías para excluir deformidades o lesiones óseas. Se opta por la realización de TC de ambas muñecas en situaciones ambiguas.

Nuestro objetivo consiste en el estudio de la inestabilidad radiocubital distal así como la función en la estabilidad del fibrocartílago triangular.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un varón de 84 años con múltiples patologías de base y baja demanda fucnional que acude a urgencias tras ser atropellado. Sufre un traumatismo en muñeca izquierda y presenta dolor y tumefacción en cara dorsoradial del tercio distal en antebrazo durante la exploración física.

La exploración neurovascular está conservada y se realiza radiografía convencional donde se evidencia una fractura de extremidad distal del radio izquierdo que fue tratada de forma conservadora.

Tras la consolidación de la fractura EDR, el paciente presenta limitación del rango articular con una flexión palmar de 30º, flexión dorsal de 10º, pronación 90º, supinación 0º, con dolor predominante en ARCD y región cubito-carpiana.

Se diagnostica de impingement cubitocarpiano de muñeca izquierda y se opta por tratamiento quirúrgico mediante resección de cabeza cubital por técnica Darrach, comprobando la estabilidad posterior.



Imagen 1: fractura EDR izquierdo.



Imagen 2: técnica Darrach..



Imagen 3: resección cabeza cubital mediante técnica Darrach

RESULTADOS

Existen varios tratamientos para la disfunción postraumática de la articulación radiocubital distal. Se puede optar por los procedimiento de de Darrach o Sauvé-Kapandji que muestran resultados a largo plazo comparables sin diferencias significativas en la elección.

En nuestro caso se opta realizar abordaje cubital con disección por planos. Se realiza resección de la cabeza cubital mediante técnica de Darrach dada la baja demanda funcional de nuestro paciente; y se comprueba la estabilidad del mulón cubital en posición neutra y pronosupinación. Se cierra por planos y se venda. El paciente recupera movilidad y hace seguimiento con rehabilitación, consiguiendo buenos resultados.

CONCLUSIONES

- ❖ La inestabilidad radiocubital distal es rara pero incapacitante.
- ❖ El diagnóstico debe incluir exploración física y radiografía convencional, siendo opcional el uso de TC.
- ❖ El tratamiento se individualiza, pero en general, los distintos procedimientos tienen resultados sin diferencias significativas.

BIBLIOGRAFÍA

- Verhiel SHWL, Özkan S, Ritt MJPF, Chen NC, Eberlin KR. A Comparative Study Between Darrach and Sauvé-Kapandji Procedures for Post-Traumatic Distal Radioulnar Joint Dysfunction. Hand (N Y). 2021 May;16(3):375-384.
- Cognet JM, Mares O. Distal radius malunion in adults. Orthop Traumatol Surg Res. 2021 Feb;107(1S):102755.
- Spies CK, Langer M, Müller LP, Oppermann J, Unglaub F. Distal radioulnar joint instability: current concepts of treatment. Arch Orthop Trauma Surg. 2020 May;140(5):639-650.