

RESCATE DE ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANA MEDIANTE PRÓTESIS TOTAL ASOCIADA A ARTRODESIS METACARPOFALÁNGICA E IMPLANTE DE INTERPOSICIÓN ESCAFO-TRAPECIO-TRAPEZOIDEO

Pernía Gómez, Pablo; Sánchez Crespo, Manuel Rubén; Couceiro Otero, José; Fernández Zavala, Cristina; Santos Hernández, David



INTRODUCCIÓN La **rizartrrosis** es una patología muy limitante y frecuente. Su tratamiento mediante artrodesis trapezio-metacarpiana (TMC) está ampliamente descrito. Además de pérdida de movilidad esta técnica puede producir una **sobrecarga** en articulaciones vecinas como la escafo-trapezio-trapezoidea (STT) o la metacarpo-falángica (MCP). En estos casos, si afecta clínicamente al paciente, podemos plantear cirugías de rescate.

CASO ♀ 70 años, dolor en base 1er dedo mano izquierda de años de evolución

ANTECEDENTES PERSONALES

Rizartrrosis
Grado III
izquierda

IQ → artrodesis trapezio-
metacarpiana a los 40 años

PRUEBAS DE IMAGEN INICIALES



- **ARTRODESIS TMC**
- **ARTROSIS STT**
- **ARTROSIS MCP**

IQ → 1er TIEMPO: PRÓTESIS TMC



IQ → 2º TIEMPO: ARTRODESIS MCF E IMPLANTE DE INTERPOSICIÓN STT



RESULTADOS Observamos **buena evolución clínico-radiológica** en el postoperatorio inmediato. Tras 6 meses la paciente presentó desaparición del dolor en la articulación artrodesada, con recuperación de la **movilidad activa de la TMC**, test de **Kapandji 9** y **mejoría sintomática en la STT, EVA 3**.

CONCLUSIONES El tratamiento quirúrgico de la **rizartrrosis** mediante artrodesis TMC puede generar sobrecarga y degeneración de articulaciones vecinas como la **STT o MCP** a medio-largo plazo. La reconversión a prótesis TMC asociada a prótesis STT y artrodesis MCP en dos tiempos puede **mejorar la movilidad y disminuir el dolor** en estos casos.