

COLAPSO AVANZADO POR ARTROSIS ESCAFOTRAPECIOTRAPEZOIDEA, UNA ENTIDAD POCO CONOCIDA, A PROPÓSITO DE UN CASO.

Carla Carratalá Pérez, Daniel Montaner Alonso, Marina Esteban Peña, Alfredo Villar Blanco
Hospital Doctor Peset, Valencia, España

OBJETIVO

Explicar la **secuencia de eventos** que sucede en el carpo cuando aparece artrosis escafotrapeciotrapezoidea (ETT), a propósito de un caso.

Se trata de un proceso denominado **colapso avanzado por artrosis ETT (SOAC)**, el cual obedece a una secuencia evolutiva lógica y se presenta con unos estadios identificables, similar a lo que ocurre en otras entidades del carpo como el colapso avanzado escafolunar (SLAC).

RESULTADOS



El paciente es diagnosticado de SOAC en estadio II, debido a que ya presenta DISI.

Se realiza una **artroplastia de interposición** para devolver estabilidad al carpo y mejorar el ángulo lunocapital.

Tras cinco años de la intervención: No presenta dolor, puede trabajar gracias a una adaptación de su puesto y es capaz de realizar sus ABVD. No han existido complicaciones tempranas o tardías asociadas al tratamiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 40 años que refiere dolor en la muñeca derecha al levantar pesos en el trabajo desde hace un año. No antecedente traumático.

A la exploración:

- Dolor con la movilización del primer dedo
- Balance articular de muñeca y dedos conservado.

Para el diagnóstico, se solicitan radiografías simples anteroposterior (AP) y lateral (LAT) y de estrés.

1. Radiografía simple, proyección AP: Existen cambios artrósicos a nivel de la articulación ETT. No existen cambios artrósicos en estiloides radial ni en la articulación radioescafoidea

2. Radiografía simple, proyección AP de estrés: Existe un sutil aumento del espacio escafolunar.

3. Radiografía simple, proyección LAT: Existe cierta inestabilidad dorsal del segmento intercalado (DISI), aunque poco evidente.



CONCLUSIONES

La articulación ETT es la segunda articulación más afectada por la artrosis en la muñeca.

El SOAC se presenta de forma **ASINTOMÁTICA** o con **SÍNTOMAS DIFUSOS**, como dolor en la base del primer dedo o la pérdida de fuerza de pinza, por lo que el diagnóstico suele retrasarse.

Presenta una **EVOLUCIÓN SECUENCIAL** y establecida según estadios:

- **Estadio I:** Cambios degenerativos aislados a nivel de la articulación ETT (figura 1).
- **Estadio II:** Se presenta con lesión del ligamento escafolunar y DISI. Esto se debe al bloqueo del escafoides debido a la artrosis ETT, lo cual genera una sobrecarga en la articulación escafolunar que produce, finalmente, la rotura del ligamento sin necesidad de antecedente traumático. La deformidad tipo DISI es sutil, pues aparece a expensas de la extensión del semilunar (el escafoides no se flexiona porque está bloqueado) (figura 2).
- **Estadio III:** aparecen cambios degenerativos a nivel de la articulación lunocapital (figura 3).

Aunque en muchos casos no se aprecia un ensanchamiento evidente del espacio escafolunar (>4mm), el ligamento escafolunar se afecta y el espacio aumenta en comparación con el espacio lunopiramidal. Se tratará, por tanto, de una **inestabilidad disociativa**.

En cuanto al **TRATAMIENTO**, existen numerosas opciones, pero ninguna se ha alzado como gold estándar, En cualquier caso, el análisis del carpo es un factor de gran relevancia a la hora de tomar la decisión de la técnica a realizar, siendo nuestro objetivo aliviar el dolor y preservar función. La **artroplastia de interposición** es una buena opción que consigue devolver estabilidad al carpo y mejorar los síntomas. Su principal complicación es la luxación protésica.

BIBLIOGRAFÍA

Oliveira R, Aita M, Brunelli J, Carratalá V, Delgado P. Introducing the "SOAC Wrist": Scaphotrapeziotrapezoid Osteoarthritis Advanced Collapse. Revista Iberoamericana de Cirugía de la Mano. 2020 Nov 24; DOI 10.1055/s-0040-1721045

Catalano LW 3rd, Ryan DJ, Barron OA, Glickel SZ. Surgical Management of Scaphotrapeziotrapezoid Arthritis. J Am Acad Orthop Surg. 2020 Mar 15;28(6):221-228.

Tay SC, Moran SL, Shin AY, Linscheid RL. The clinical implications of scaphotrapezium-trapezoidal arthritis with associated carpal instability. J Hand Surg Am. 2007 Jan;32(1):47-54. doi: 10.1016/j.jhssa.2006.10.021. PMID: 17218175.

Cholley-Rouilleau M, Dap F, Dautel G, Athlani L. Scaphotrapeziotrapezoid arthrodesis for isolated osteoarthritis: results at a mean 8 years' follow-up. Hand Surg Rehabil. 2021 Oct;40(5):602-608. doi: 10.1016/j.hansur.2021.04.014. Epub 2021 May 13. PMID: 33992817.

Gauthier E, Truffandier MV, Gaisne E, Bellemère P. Treatment of scaphotrapeziotrapezoid osteoarthritis with the Pyrocardan® implant: Results with a minimum follow-up of 2 years. Hand Surg Rehabil. 2017 Apr;36(2):113-121. doi: 10.1016/j.hansur.2017.01.003. Epub 2017 Feb 28. PMID: 28325425.