

Luxación inveterada radiocarpiana secundaria a abscesos múltiples de repetición.

Gómez Gil E, Martínez García C, Corredor Belmar A, Castillo Sáez A, Ortega Columbrans A

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA DE MURCIA

OBJETIVOS

Exponer y evaluar las complicaciones secundarias a una infección musculoesquelética grave, a su vez que se revisa el manejo y tratamiento tanto de la infección como de las complicaciones.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 64 años con DM-II y vasculopatía periférica que ingresa a cargo de Cirugía General para amputación de miembro inferior izquierdo.

Durante el ingreso, el paciente desarrolla múltiples abscesos por ambos miembros superiores, precisando de drenajes intraoperatorios en varias ocasiones. Los abscesos afectan a las vainas tendinosas de los extensores de ambas manos y a los ligamentos del carpo. Las muestras extraídas eran positivas para varios microorganismos (SARM, E. Faecalis y *Penicillium chrysogenum*).

Se probó con diversos esquemas de antibioterapia, así como curas múltiples, que resultaron en una evidente mejoría clínica, por lo que se traslada al paciente a H. Cuidados medios.

3 semanas después reingresa por empeoramiento y absceso en dorso de antebrazo izquierdo junto con luxación perilunar de muñeca que precisa cirugía.

Se realiza artrodesis total de muñeca, fijando la placa con tornillos al 3er MTC y al radio, y carpectomía proximal con exéresis de la primera hilera del carpo y la cabeza del cúbito.



RESULTADOS

El paciente fue dado de alta cuando se comprobó la total curación de la infección y se normalizaron los reactantes de fase aguda.

En las revisiones posteriores en las consultas de Traumatología no se ha vuelto a evidenciar la reaparición de los abscesos ni clínica ni analíticamente. La artrodesis radiológicamente es estable y no hay signos de fallo del material de osteosíntesis a los 3 meses de la cirugía.

El paciente funcionalmente se encuentra mejor que en el reingreso por la luxación perilunar, aun así, su flexoextensión de muñeca izquierda es de unos 30º máximos, la suma de desviación cubital y radial <15º y con una pérdida de alrededor del 50% de la fuerza.



CONCLUSIONES

- Las infecciones musculoesqueléticas en pacientes con mala vascularización son de muy difícil resolución y pueden desembocar en complicaciones muy graves.
- Una vez establecidas, su tratamiento es complejo y, aunque disponemos de diversas herramientas para su resolución, los resultados funcionales no son del todo óptimos.
- La artrodesis total de muñeca es una opción viable para la resolución de casos complejos de patología de muñeca, aunque conlleva una pérdida importante de funcionalidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Hyatt BT, Bagg MR. Flexor Tenosynovitis. *Orthop Clin North Am.* abril de 2017;48(2):217-27.
- García-Elias M, Irisarri C, Henriquez A, Abanco J, Fores J, Lluch A, et al. Perilunar dislocation of the carpus. A diagnosis still often missed. *Ann Chir Main.* 1986;5(4):281-7.
- Dhandha MM. Skin Infections and Outpatient Burn Management: Skin Infections in Patients With Diabetes. *FP Essent.* febrero de 2020;489:21-6.
- Wei DH, Feldon P. Total Wrist Arthrodesis: Indications and Clinical Outcomes. *J Am Acad Orthop Surg.* enero de 2017;25(1):3-11