

# CUANDO EL SÍNDROME COMPARTIMENTAL SE PRESENTA DE FORMA “SILENCIOSA”: UN CASO DE NUESTRO HOSPITAL

Fuertes Arenal M, Cano Gómez C, Fernández Amaya JL  
Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz

## OBJETIVOS

Presentar el caso de un paciente que sufrió síndrome compartimental de mano derecha, que no fue sospechado de entrada debido a **lesión medular completa cervical**.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de 78 años que sufre traumatismo cervical y es encontrado por los servicios de urgencias tras 24 horas en decúbito lateral sobre su mano derecha. El paciente ingresa con diagnóstico de fracturas múltiples a nivel vertebral y lesión medular aguda completa (tipo A de ASIA) a nivel C4. A la exploración física, se descubre gran edema y congestión de mano derecha, no siendo posible realizar una exploración sensitivo-motora debido a nivel lesional medular.

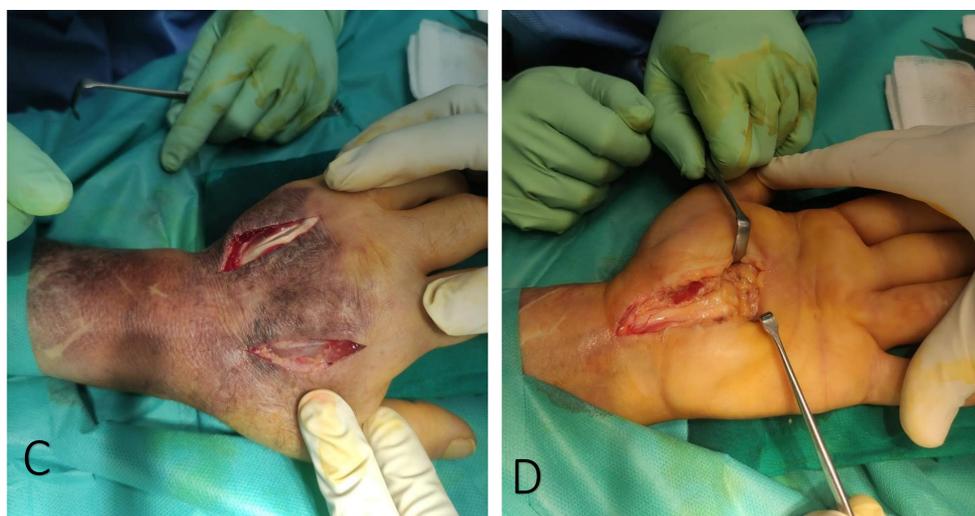


Dorso (A) de la mano y palma (B) con gran edema y signos de sufrimiento cutáneo.

## RESULTADOS

Ante la sospecha de síndrome compartimental, se realizó apertura quirúrgica urgente de compartimento dorsal con incisiones longitudinales sobre 2º y 4º metacarpos y liberación amplia de túnel carpiano y 1º compartimento volar.

En los días sucesivos, el paciente experimentó una gran mejoría clínica con disminución del edema y mejoría de la perfusión y signos de congestión tisular. Tras cinco días se cerraron las incisiones sin presentar evidencia de complicación.



(C) Abordajes sobre 2º y 4º compartimentos dorsales. (D) Abordaje sobre túnel carpiano y 1º compartimento volar.

## CONCLUSIONES

Ante la sospecha de **síndrome compartimental**, bien por mecanismo de lesión o exploración clínica compatible, se debe realizar tratamiento preventivo mediante **fasciotomía urgente**, con el objetivo de evitar progresión de daño tisular y necrosis.



Resolución del síndrome compartimental con heridas quirúrgicas completamente curadas en zona dorsal (E) y volar (F).

## BIBLIOGRAFÍA

- Chandraprakasam T, Kumar RA. Acute compartment syndrome of forearm and hand. *Indian J Plast Surg.* 2011;44(2):212-218.
- Rubinstein AJ, Ahmed IH, Vosbikian MM. Hand Compartment Syndrome. *Hand Clin.* 2018;34(1):41-52.