



Luxación carpometacarpal completa: A propósito de un caso

DAVID MEDINA GONZÁLEZ , ALEJANDRO SICILIA CASTRESANA, ALEX DOS SANTOS-VAQUINHAS BLANCO, ANTONIO SOLER JIMENEZ, CARLOS RODRIGUEZ CONDE

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN. MADRID

OBJETIVOS

A propósito de un caso de una luxación carpometacarpiana, nos proponemos revisar la bibliografía de dicha patología, que es prácticamente inexistente y su tratamiento.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 19 años que tras accidente de tráfico en motocicleta, acude a urgencias de traumatología a un hospital de tercer nivel. Presenta deformidad grosera en mano derecha junto con impotencia total de la misma. No presencia de hematoma ni lesiones cutáneas. Neurovascular distal conservado. Fractura de la vertiente radial de la base del segundo metacarpiano. Aumento del espacio escafofiparimal.



En el TAC se aprecia luxación traumática ganchoso - base del quinto y cuarto metacarpianos hacia dorso medial y dorsal respectivamente.



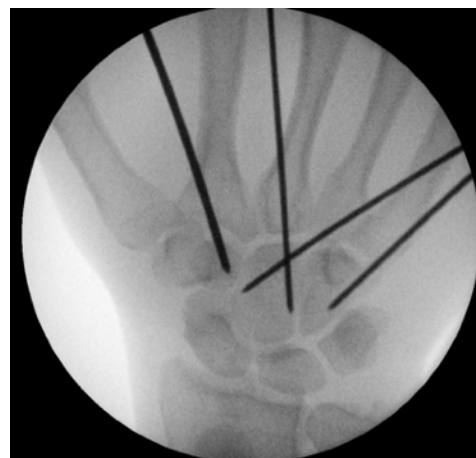
Luxación hacia dorsal de las articulaciones carpometacarpianas segunda y tercera.

Fractura conminuta de extremidad distal del ganchoso, con fragmentos conminutos desplazados en la vertiente dorsal y cubital de la articulación trapeziometacarpiana.



RESULTADOS

Se intenta realizar reducción cerrada con AK de 1.5mm, debido a la imposibilidad de realizar una reducción satisfactoria por la inestabilidad que presenta la luxación, se decide realizar reducción abierta mediante una incisión dorsal en el segundo espacio metacarpiano. Apartamos los extensores comunes de la mano y el extensor propio y común del dedo índice. Llegamos hasta las bases del 2º-3º-4º-5º metacarpiano.



Realizamos limpieza de hematoma y partes blandas. Continuamos con reducción in situ con AK de 2º MTC-Trapezoide, 3º MTC - Grande, 4º MTC - Grande, 5º MTC - Ganchoso. Comprobamos bajo escopia presentando una reducción satisfactoria.



CONCLUSIONES

Este tipo de luxaciones son extremadamente infrecuentes, por lo que cuando se observa este tipo de lesión, nuestra experiencia y según revisiones de lesiones similares, es realizar una reducción abierta para conseguir una buena congruencia articular.