

# LUXACIÓ ARTICULACIÓ RADIOCUBITAL DISTAL PURA, A PROPÓSITO DE DOS CASOS



MATA MUÑOZ JM, FA BINEFA M, ALMENARA FERNÁNDEZ M, LAMAS GOMEZ, CM  
HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU

## Objetivos

La luxación aislada de la articulación radiocubital distal (ARCD) es una entidad poco frecuente, que puede pasar desapercibida en el momento inicial, ocasionando dolor, lesiones irreversibles en la superficie articular y artropatía postraumática. Suelen ser dorsales, y la inestabilidad suele acompañarse de lesión del complejo fibrocartílagos triangular (CFCT) o fracturas en el antebrazo, motivo por el que en ocasiones es necesario realizar una reducción abierta y reparación de las lesiones dañadas.

Nuestro objetivo es presentar dos casos de luxación aislada de la ARCD tratados mediante una reducción cerrada con éxito y sus resultados.

## Material y metodología

o Caso 1: Mujer de 24 años con dolor y deformidad en muñeca derecha tras caída casual. En las radiografías se objetiva una luxación volar de la ARCD derecha que requirió una reducción cerrada bajo sedación y posterior inmovilización con yeso braquiopalmar durante 3 semanas y yeso antebraquial durante 3 semanas.

o Caso 2: Mujer de 71 años con dolor y deformidad en muñeca derecha tras caída casual. En las radiografías se objetiva una luxación dorsal de la ARCD derecha. Tras infiltración de anestésico local se consiguió una correcta reducción cerrada y posterior inmovilización con yeso braquiopalmar durante 3 semanas y yeso antebraquial durante 3 semanas.



## Resultados

Ambos casos fueron tratados de forma ortopédica sin precisar una reducción abierta. Realizaron los controles radiológicos posteriores (Rx muñeca y TC), donde se objetivó una congruencia articular de la ARCD satisfactoria. Clínicamente recuperaron balance articular, sin dolor ni inestabilidad residual.



## Conclusiones

La luxación de la ARCD se trata de una lesión que requiere tratamiento urgente para evitar futuras complicaciones. El tratamiento ortopédico presenta resultados satisfactorios, siempre que no existan lesiones asociadas ni inestabilidad residual tras la inmovilización y rehabilitación.