

FRACTURA LUXACIÓN TRANSESTILOESCAFOPERILUNAR DE MUÑECA IZQUIERDA

ANE LARRAZABAL MARURI, PATRICIA JIMENEZ TELLERIA, IÑIGO BIDEA CASTRESANA

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Las luxaciones perilunares son lesiones que se producen por traumatismos de alta energía que se asocian a fracturas del radio distal, del carpo, lesiones neurológicas y malos resultados funcionales. Para el diagnóstico es preciso una evaluación cuidadosa de las radiografías simples ya que hasta el **25% de los casos pasan desapercibidos**.

El objetivo del estudio es presentar el caso de un paciente que tras una caída en bicicleta sufre una fractura luxación transestiloescafooperilunar de la muñeca izquierda.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 22 años que acudió a Urgencias por dolor en la muñeca izquierda tras caída con la bicicleta. A la exploración presentaba impotencia funcional y tumefacción en radio distal.

En las radiografías simples fue diagnosticado de una fractura de radio distal no desplazada. En la radiografía de control ambulatorio fue diagnosticado de una **luxación del semilunar asociada a fractura del escafoides y de la estiloides radial**. El estudio se completó con una tomografía computarizada.

Ante los hallazgos descritos se realizó tratamiento quirúrgico **mediante reducción abierta dorsal y osteosíntesis de la fractura de escafoides con un tornillo microAcutrak y estabilización con un anclaje. Asimismo se realizó estabilización carpiana con dos agujas de Kirschner** y se procedió a la liberación del nervio mediano en el túnel carpiano.



1. Rx de urgencias donde se observa la luxación transestiloescafooperilunar.
2. Control radiológico postoperatorio inmediato

RESULTADOS

Tras un día el paciente fue dado de alta manteniendo la extremidad superior izquierda inmovilizada con una férula dorsal. Las agujas se retiraron al de 5 semanas y la férula se mantuvo 7 semanas. Tras 3 meses el paciente está sin dolor y recuperando fuerza y movilidad en rehabilitación.

CONCLUSIONES

El **diagnóstico precoz** de las luxaciones perilunares es vital para un correcto resultado funcional.

Para ello, solicitamos una radiografía simple de muñeca para determinar la alineación articular y las estructuras óseas, ya que se asocia **con fracturas del radio distal o de huesos del carpo**. En ocasiones se asocia con compresión del nervio mediano en el túnel carpiano.

El tratamiento temprano es fundamental, siendo la **reducción quirúrgica urgente abierta** mediante reparación y fijación de los ligamentos, asociada o no a liberación del túnel carpiano, el gold estándar para reducir el riesgo de luxaciones recurrentes y prevenir la disminución de la fuerza de agarre y la rigidez que se producen con la reducción cerrada.



Control radiológico postoperatorio al de 3 meses