

INTRODUCCIÓN

La prominencia ósea «carpal boss» o giba carpiana es una patología descrita hace mucho tiempo, a pesar de lo cual su etiología y su incidencia son desconocidas. Se han propuesto varias teorías al respecto, como el proceso degenerativo de la articulación carpo-metacarpiana, o periostitis secundaria a traumatismos repetitivos, o la presencia de un centro de osificación accesorio (os styloideum). Suele ser sintomático entre los 20 y 50 años de edad, con dolor tras esfuerzo físico repetitivo, sin apenas restricción de la movilidad, siendo bilateral hasta en un 20% de los casos. Los síntomas pueden ser el resultado de un ganglión o bursitis suprayacente secundario al deslizamiento del tendón sobre esta prominencia ósea o de cambios osteoartríticos.

El tratamiento es controvertido, precisando tratamiento quirúrgico cuando el dolor es invalidante y no hay mejoría con el tratamiento conservador.

El objetivo es presentar el caso clínico de una paciente con dolor crónico de muñeca derecha, en la que fue diagnosticado “carpal boss”.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de una mujer que consultó por dolor en la muñeca derecha de años de evolución, así como una tumoración dolorosa en la región del carpo derecho. En la exploración física se objetivó una tumoración dura de aproximadamente 1cm de diámetro en el dorso del carpo, en la base del tercer metacarpiano, dolorosa a la palpación y no móvil. Tras completar el estudio radiológico se objetivaron cambios artrósicos y una prominencia en la tercera articulación carpo-metacarpiana, hallazgos compatibles con un carpal boss.

RESULTADOS

Se llevó a cabo una intervención quirúrgica consistente en exéresis de la prominencia y artrodesis de hueso grande con el tercer metacarpiano con 2 tornillos a compresión.

La paciente presentó una evolución clínica satisfactoria, obteniendo una movilidad completa y una correcta evolución clínico-radiográfica, con desaparición del dolor.

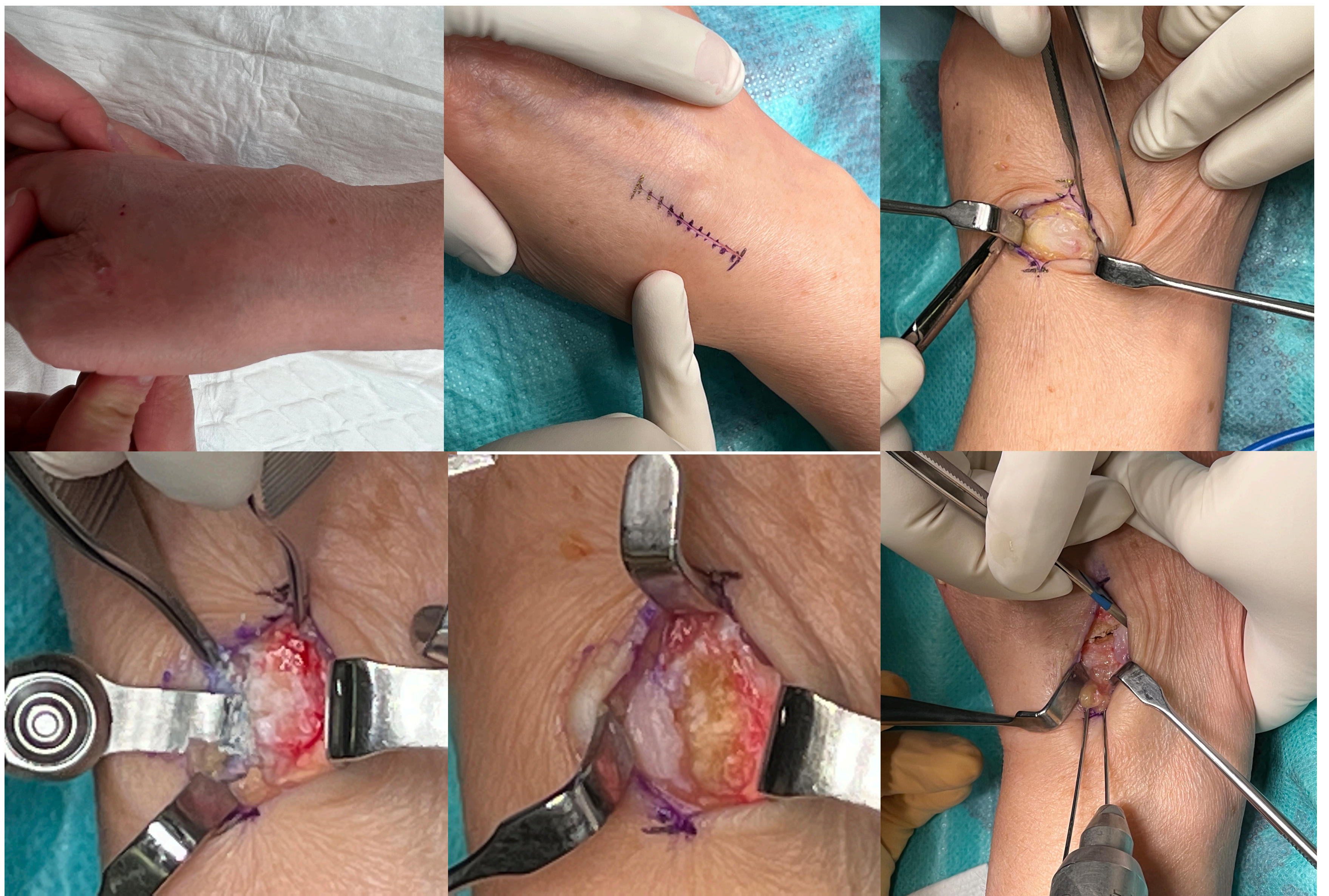


Figura 1. Técnica quirúrgica.

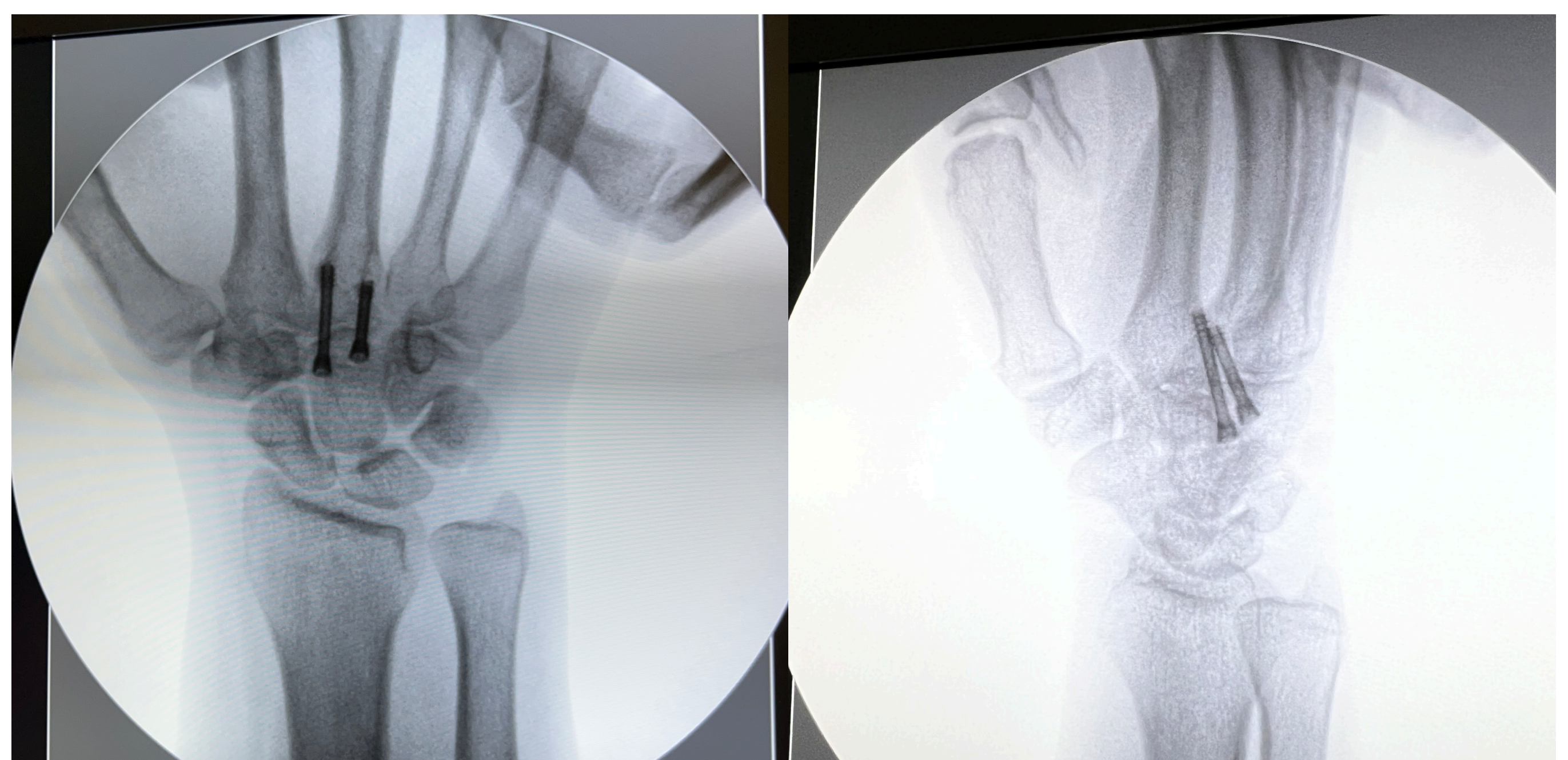


Figura 2. Radiografía postquirúrgica, proyección AP y lateral.

CONCLUSIONES

- ❖ El carpal boss es una entidad cuya etiología se desconoce, destacando entre las posibles causas la presencia de un os styloideum, traumatismos de repetición u osteofitos degenerativos.
- ❖ El tratamiento es controvertido, precisando tratamiento quirúrgico cuando fracasan las medidas conservadoras. La artrodesis de la articulación carpo-metacarpiana es necesaria cuando existen cambios degenerativos, así como para evitar la recidiva.