

LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA PURA: A PROPOSITO DE UN CASO

Agudo Quílez, M.; Bataller Alborch JL; Parra Ruiz, B. Hospital universitario San Juan de Alicante

CASO:

- Varón 25 años atendido en urgencias por dolor e impotencia funcional en mano derecha tras **contusión** directa.
- **Examen físico:**
 - Edema y deformidad sobre el dorso de la mano.
 - Buen relleno capilar y pulso radial distal.
 - Se descarta déficit sensitivo-motor.
- **Radiología:**
 - luxación carpometacarpiana (CMC) pura.
 - No líneas de fractura o incongruencia articular en otras localizaciones.



LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA PURA: A PROPOSITO DE UN CASO

Agudo Quílez, M.; Bataller Alborch JL; Parra Ruiz, B. Hospital universitario San Juan de Alicante



- **Intervención quirúrgica:**
 - Reducción cerrada y fijación percutánea con agujas Kirschner.
 - inmovilización con férula posterior cuatro semanas.
- **Postquirúrgico:**
 - Tras la extracción osteosíntesis, se indican ejercicios de flexo-extensión activa de los dedos.
 - En la actualidad presenta buena evolución clínica sin complicaciones..

LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA PURA: A PROPOSITO DE UN CASO

Agudo Quílez, M.; Bataller Alborch JL; Parra Ruiz, B. Hospital universitario San Juan de Alicante

DISCUSIÓN:

- La luxación CMC pura es una entidad **rara** con una prevalencia menor del 1% de las lesiones de muñeca y mano [1,2].
- Siempre debe **evaluarse** la existencia de :
 - Fracturas en las bases de los metacarpianos y
 - Lesiones neurovasculares asociadas → Nervio cubital si el quinto dedo se ve afectado.

LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA PURA: A PROPOSITO DE UN CASO

Agudo Quílez, M.; Bataller Alborch JL; Parra Ruiz, B. Hospital universitario San Juan de Alicante

• Opciones terapéuticas:

- **Reducción NO adecuada o fractura asociada** → Reducción abierta y fijación interna con agujas, placas o tornillos.
- **Reducción cerrada satisfactoria** → Estabilización percutánea con agujas [3]
 - Desde el eje del metacarpiano a los huesos del carpo o entre metacarpianos adyacentes estables.
 - Mantener y proteger la fijación de cuatro a seis semanas.
- El mayor **riesgo** de estas lesiones es la inestabilidad posterior.[4]
- La luxación CMC es una entidad infrecuente de la que se requiere una **correcta evaluación y rápido tratamiento**.

LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA PURA: A PROPOSITO DE UN CASO

Agudo Quílez, M.; Bataller Alborch JL; Parra Ruiz, B. Hospital universitario San Juan de Alicante

BIBLIOGRAFÍA:

- [1] Loudyu MFA, Chbani B, Bennani A. luxation carpométacarpienne divergente des quatre derniers doigts (à propos d'un cas). Chir Main. 2009 Jun;28(3):168-70.
- [2] Huard S, Zappaterra T, Chastel R. Volar dislocation of four ulnar metacarpals: one case report. Chir Main. 2011 Sep;30(4):294-7.
- [3] Henry M. Fracturas y dislocaciones de la mano. En: Bucholz RW, Heckman JD. Rockwood and Green's Fracturas en el Adulto. 5ª ed. Tomo 2. Madrid: Marban; 2003.p.721-4.
- [4] Phelan MP. A case of carpometacarpal dislocation. J Emerg Med. 2006 Oct;31(3):301-2.