

Fractura del cuerpo del ganchoso asociada a fractura-luxación de la base del 4º-5º metacarpiano

INTRODUCCIÓN

Las **fracturas aisladas del cuerpo del ganchoso** son fracturas **poco frecuentes**.

Habitualmente se producen tras **traumatismos de alta energía** por lo que su **asociación** con fracturas de radio distal, otros huesos del carpo y con **fractura-luxación carpometacarpiana** no es infrecuente.

Su **diagnóstico no es fácil** por lo que muchas veces se requiere ayuda del TAC o RMN.

Las fracturas del cuerpo del ganchoso que se asocian a luxación carpometacarpiana son **lesiones inestables** que requieren en la gran mayoría de los casos de una **estabilización con osteosíntesis**.



Varón 18 años

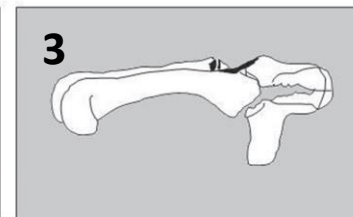
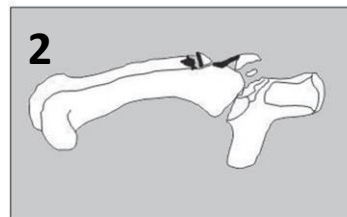
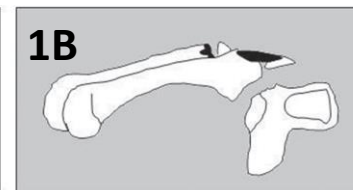
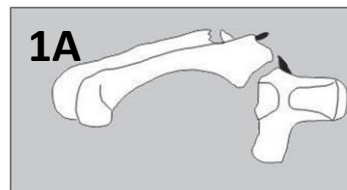
MOTIVO CONSULTA

**Dolor a nivel de la base del 4º-5º metacarpiano
mano izquierda tras traumatismo directo**



**Fractura-luxación de las bases del 4º y 5º
metacarpianos asociada a una fractura coronal
longitudinal del cuerpo del ganchoso tipo III**

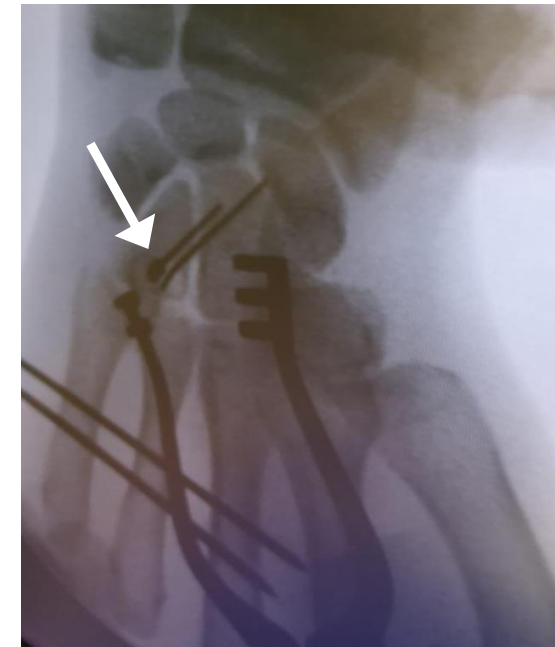
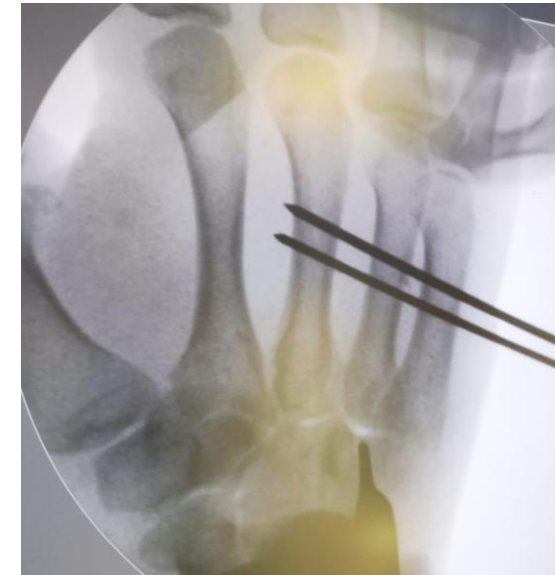
MATERIAL y MÉTODOS



**Clasificación de CAIN de las fracturas del
cuerpo del ganchoso cuando se asocian a
fractura-luxación carpometacarpiana**

MATERIAL y MÉTODOS

- Se realizó una **estabilización de la fractura-luxación carpometacarpiana** de la base del 4º y 5º dedos mediante **dos agujas de Kirschner transmetacarpianas**
- Y de la **fractura coronal del cuerpo del ganchoso** mediante **un tornillo de compresión dorso-palmar**. Las agujas se retiraron a las 4 semanas de la intervención.



RESULTADOS

- Tras **seis meses de seguimiento** postquirúrgico se aprecian **signos de consolidación en la radiografía**, resolviéndose por completo la sintomatología, y siendo la **movilidad de la mano y muñeca completas** sin objetivarse complicaciones en el postoperatorio.



CONCLUSIONES

- Ante una **fractura del cuerpo del ganchoso** debemos **sospechar la existencia de lesiones asociadas**
- La **estabilización quirúrgica de la fractura-luxación de las bases del 4º y 5º metacarpianos asociada a la osteosíntesis del cuerpo del ganchoso** es una opción segura y eficaz en el tratamiento de estas lesiones.

BIBLIOGRAFÍA

- Wharton DM, Casaletto JA, Choa R, Brown DJ. **Outcome following coronal fractures of the hamate.** J Hand Surg Eur.2010;35:146---9.29
- Nanno M, Sawaizumi T, Ito H. **Simplified dorsal approach to fracture of the hamate hook with percutaneous fixation with screws.**J Plast Surg Hand Surg. 2010;44:214
- Cain JE, Shepler TR, Wilson MR. **Hamatometacarpal fracture-dislocation: classification and treatment.** J Hand Surg Am.1987;12:762---7
- Langenhan R, Hohendorff B, Probst A..**Coronal fracture dislocation of the hamate and the base of the fourth metacarpal bone: a rare form of carpometacarpal injury].** Handchir Mikrochir Plast Chir 2011 Jun;43(3):140-6
- Moriya K, Saito H, Takahashi Y, Ohi H. **Divergent fracture-dislocation of the hamatometacarpal joint: case report.** J HandSurg Am. 2011;36:47---51.