

Editorial

Lesiones complejas de muñeca

*José Luis Aguilar Arceo**

Durante la formación como residente de Ortopedia y aun en la práctica de la especialidad, es común escuchar entre los colegas la típica frase de: es sólo un dedo, aludiendo a la simplicidad de las lesiones de muñeca y mano y por consiguiente, minimizando el tratamiento de las mismas.

De tal manera que muchas de estas patologías traumáticas son subdiagnosticadas y en algunos casos tratados como esguinces, cuando en realidad se trata de lesiones severas a estructuras óseas o ligamentarias, las cuales conllevan a secuelas importantes como dolor y pérdida de la función, a mediano y largo plazo.

Dentro de estas patologías frecuentemente encontramos lesión del fibrocartílago triangular, lesiones que afectan a los ligamentos carpales (escafosemilunar, semilunopiramidal) y la fractura-luxación radiocarpal.

En el caso de las lesiones de fibrocartílago triangular, estas generalmente son secundarias a caídas o mecanismos de torsión forzada de la muñeca, las cuales provocan limitación de la movilidad y de forma característica dolor al levantar objetos con el codo en flexión. El tratamiento inicial requiere de inmovilizar la muñeca con el fin de disminuir el dolor y edema. El problema se presenta cuando el médico de primer contacto o el Ortopedista general dan por resuelto el caso sin una nueva valoración en dos o tres semanas, momento en el cual se deben realizar maniobras especiales para descartar por completo esta patología. Generalmente el paciente continúa con dolor y edema ocasional, el cual lo lleva a utilizar múltiples tratamientos o visitar a varios médicos, los cuales no hacen un adecuado diagnóstico, hasta que se presentan las secuelas de inestabilidad y/o artrosis radiocubital o radiocarpal, las cuales se pueden resolver, pero requieren de un tratamiento especializado y en ocasiones, de alto costo.

Por su parte, dentro de las lesiones de los ligamentos del carpo, las más frecuentes son las que afectan al escafosemilunar y al semilunopiramidal. Ambas se pueden presentar después de una caída con carga axial sobre la muñeca,

* Cirujano Ortopedista, Subespecialidad en Cirugía de Mano, Muñeca, Plexo Braquial y Nervio Periférico. Hospital Ángeles Tijuana.

Dirección de correspondencia:

José Luis Aguilar Arceo

Paseo de los Héroes No. 10999, consultorio 301, Col. Zona Río, Tijuana, B.C., 22010, México.

Correo electrónico: bajahandclinic@gmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/orthotips>

frecuentemente en extensión. Al igual que el apartado anterior, el paciente refiere dolor, edema, así como limitación funcional, pero en grado más severo. El manejo inicial es similar, pero durante la valoración subsecuente se deben buscar datos específicos de inestabilidad entre los huesos del carpo mencionados, acompañados de estudios de imagen especiales para cada uno. Cuando no se resuelve a tiempo, este tipo de lesión tiene como secuela una artrosis intercarpal temprana que termina por afectar a toda la articulación.

Por último, en lo que respecta a la fractura-luxación radiocarpal, su diagnóstico es muy sencillo y evidente, ya que la lesión de alta energía que la produce, en conjunto con los estudios de imagen adecuados, hacen difícil que esta lesión pase desapercibida. Estos casos requieren de una atención de urgencia, con el fin de reducir la luxación y evitar daño neurovascular, mejorar las condiciones de los tejidos blandos y poder realizar estudios de gabinete correctos. La fase de reconstrucción se realiza días después, cuando se cuenta con el estudio completo, un plan de tratamiento correcto y el material adecuado para resolverlo.

La presentación frecuente de lesión subdiagnosticada, de manejos incompletos y la alta incidencia de secuelas nos motivó a preparar este número, con el fin de ampliar el conocimiento básico-avanzado del gremio médico en cuanto a las lesiones de muñeca, su evaluación clínica, pruebas o maniobras específicas, así como estudios de imagen adecuados, tratando de ayudar a que los pacientes no continúen presentando secuelas graves, muchas veces irreparables, las que podrían haberse resuelto de forma oportuna y adecuada con un poco más de información. Deseamos que este número les resulte informativo y les sea de utilidad en su práctica diaria.