

«Inestabilidad radiocubital distal. A propósito de un caso y revisión de la literatura»

Rodríguez Mejías A, Orellana Gómez-Rico JA, Mihanda Elikya Seraphin, Prieto Vázquez M, Granado Llamas AJ, García Cañas R.

HCD Gómez Ulla-S de Cirugía Ortopédica y Traumatología 2020.

INTRODUCCIÓN

La inestabilidad radiocubital distal es un proceso poco común e incapacitante. Su fisiopatología no es sencilla y el tratamiento quirúrgico puede ser un desafío. La presentación clínica abarca desde molestias en el lado dorsal de la muñeca hasta una evidente inestabilidad de la articulación radiocubital distal.

Actualmente, las nuevas técnicas artroscópicas han ayudado a reconstruir el complejo fibrocartilaginoso triangular. Sin embargo, su reparación a veces no es suficiente para restaurar la estabilidad de la articulación. La reconstrucción anatómica del ligamento descrita por Adams y Berger reproduce mejor la cinemática normal de la articulación radiocubital distal.

OBJETIVOS

Describir el manejo diagnóstico y el tratamiento quirúrgico de un caso de inestabilidad radiocubital distal en la muñeca derecha.

MATERIAL Y METODOS

Presentación de un caso clínico y revisión de la literatura.

RESULTADOS

Paciente varón de 17 años, que fue valorado en las consultas de traumatología por un cuadro de dolor y pérdida de fuerza en la articulación radiocubital distal derecha. Como antecedente de interés, el paciente tuvo una fractura del tercio distal del radio ipsilateral, tras caída casual en la infancia. A la exploración física, destacaba una clara subluxación dorsal y test de Ballotment ++.

El estudio mediante RMN confirmó el diagnóstico de subluxación posterior de la articulación radiocubital distal.

Se realizó tratamiento quirúrgico mediante abordaje directo, realizándose reconstrucción anatómica del ligamento mediante túneles transóseos radiales y cubitales utilizando el palmar largo.

En el tercer mes postquirúrgico, el paciente se encontraba con ligeras molestias en la zona proximal de la cicatriz, presentando una congruencia articular adecuada. En el sexto mes postquirúrgico, el paciente está sin dolor, sin signos de inestabilidad y se ha reincorporado a sus actividades deportivas.

CONCLUSIONES

La inestabilidad radiocubital distal es una condición compleja con un tratamiento quirúrgico desafiante. La estabilización y fijación del fibrocartílago triangular no suele ser suficiente, teniendo que recurrir a menudo a una plastia de la articulación.

La reconstrucción anatómica de ligamento parece aportar buenos resultados funcionales. Sin embargo, son necesarios más estudios con tamaños muestrales mayores.

