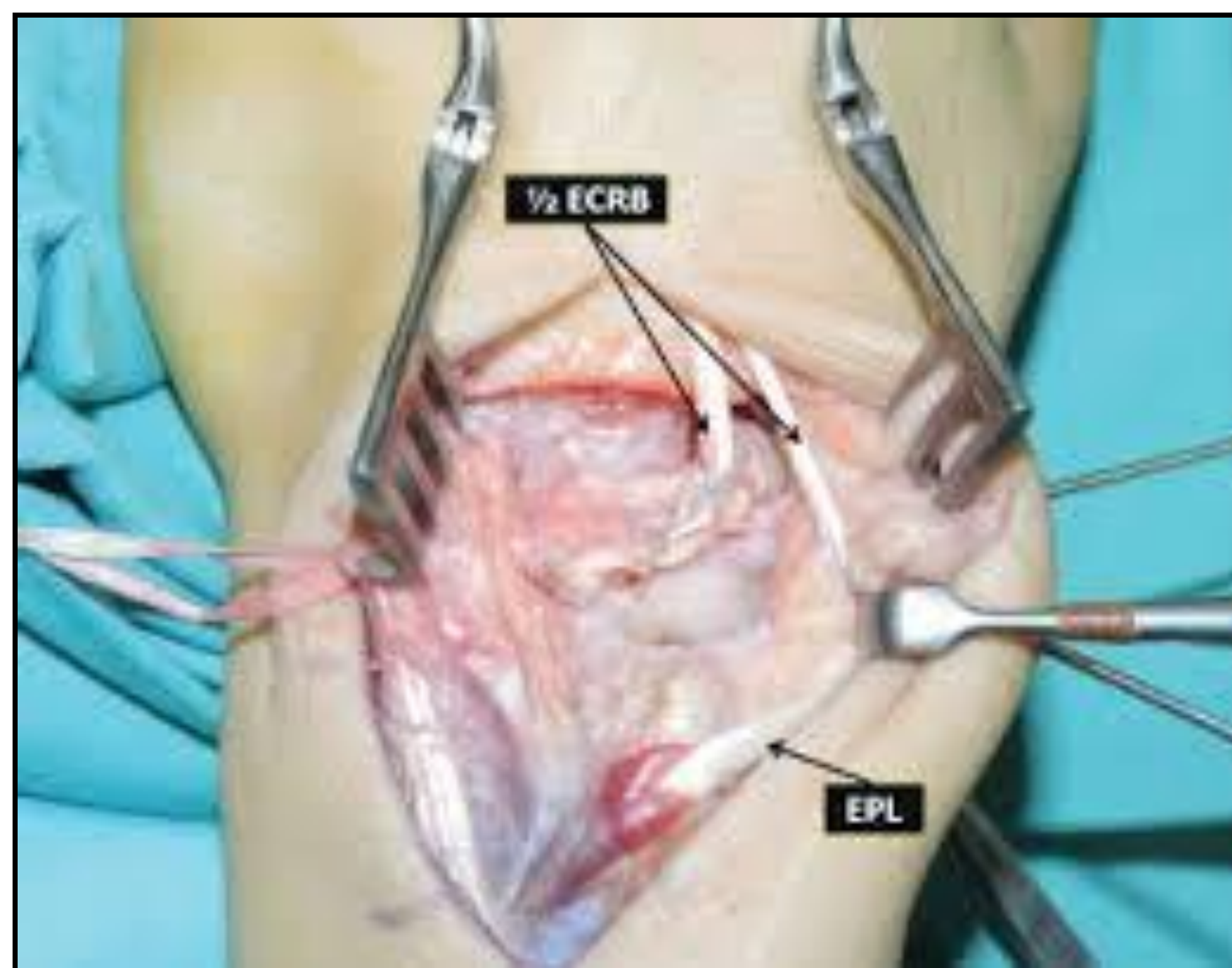


ESTABILIZACIÓN ESCAFOLUNAR MEDIANTE TÉCNICA" RALS MODIFICADA". A PROPÓSITO DE UN CASO.

Autores :Lorenzo Machado R.; Rodríguez Matute A.; Cartagena Roa L.M.
Hospital General Básico Santa Ana. Motril

Introducción: La inestabilidad escafo-lunar(IEL) consecutiva a un traumatismo, es una patología que ha despertado un enorme interés en los últimos años. El mejor conocimiento de la anatomía y biomecánica, junto con la mayor experiencia clínica adquirida con estas lesiones, han permitido entender mejor el funcionamiento normal de la muñeca. EL diagnóstico es clínico/radiológico y se debe tener un alto índice de sospecha, evidenciándose en las pruebas de imágenes en caso de lesiones estáticas. La artroscopia constituye el patrón oro en el diagnóstico de las lesiones del LEL al permitir la visión directa del mismo y del estado de la articulación. El tratamiento de la IEL sigue siendo un tema controvertido.

Resultados: Obtuvo una mejoría de los parámetros radiológicos (distancia ES de 1.75 mm, alineación del carpo con ángulo ES de 55°). A los 6 meses el paciente presenta un EVA de 2, pérdida mínima de flexión volar y recuperación total de la fuerza, que no interfiere en su actividad laboral.



Material y Método: Paciente de 56 años trabajador manual con traumatismo banal muñeca izquierda hace 6 meses diagnosticado en ese momento como esguince muñeca, acude a consulta con persistencia de dolor y pérdida de fuerza progresiva. Estudio radiológico con diástasis ES de 4 mm , signo del anillo de sello y DISI del carpo (ángulo ES: 80° , con RMN que confirma rotura crónica del Ligamento ES y ausencia de lesiones condrales radio y mediocarpiana.

Teniendo en cuenta dichos hallazgos se clasificó como Estadio V de IEL de calificación de Garcia Elias. Se realizó una Reducción y Asociación ES(RASL) con tornillo tipo Herbert de 3 mm de forma MISS, con el propósito de crear una unión fibrosa similar a la nativa.

Conclusiones: El diagnóstico precoz es un el elemento fundamental en el pronóstico, y el que abre la puerta a un tratamiento mínimamente agresivo. La cirugía de la IES ha experimentado un avance significativo en los últimos años, tanto la cirugía abierta como la asistida por artroscopia. La técnica RALS se presenta como una alternativo atractiva y coste efectiva en el manejo de casos avanzados de IES .

