

Luxación aislada del semilunar

Presentación de un caso.

Tamara López Merino; María Nieves Hernández
Hospital de la Serranía (Málaga)

INTRODUCCIÓN

Las luxaciones del carpo ocurren fundamentalmente en gente joven, tras traumatismos de alta energía, representando **menos del 10%** de las lesiones de muñeca. La luxación aislada del semilunar constituye la forma menos frecuente de ellas.

Más del 25% de los casos se **diagnostican tardíamente**, principalmente por la inadecuada identificación radiológica. Como consecuencia, aparecen complicaciones que pueden limitar de forma importante la actividad del paciente.

CASO CLÍNICO

Varón de 25 años que sufre accidente de motocicleta. Presenta dolor a palpación local de muñeca, sin crepitación, y parestesias en zona cubital.

En radiografía se observa **imagen en “spilled tea cup”** y **‘piece of pie’** compatibles con luxación del semilunar.

Se realiza **intervención urgente**, observándose luxación de semilunar en zona cubital, con compresión de nervio cubital. Se realiza osteosíntesis con **dos agujas de kirschner**, que se retiraron a las 7 semanas, iniciándose rehabilitación.

Actualmente, el paciente presenta **limitación en la flexo-extensión con fuerza 5/5**.

No presenta complicaciones, ni limitación para la realización de sus actividades habituales.



DISCUSIÓN

En la literatura se han observado mejores resultados con **tratamiento quirúrgico en las primeras 24-36h¹**, principalmente reducción abierta y fijación interna con agujas de kirschner^{2,4}. No obstante, **no suele recuperarse una movilidad normal** y, en ocasiones, puede persistir disminución de la fuerza de agarre. Sin embargo, un **75% de los pacientes vuelven a su actividad habitual¹**.

Çolak. I observó que el 70% de los pacientes inadecuadamente diagnosticados fueron valorados por médicos residentes y solo un 32% de médicos jóvenes realizaron un diagnóstico correcto.

Se describe la aparición de **artritis del 50 al 100%** de los casos, aunque su **implicación clínica y funcional** puede ser **baja^{1,4}**. Otras complicaciones, mas infrecuentes, son inestabilidad del carpo, dolor crónico y lesiones nerviosas.

CONCLUSIÓN

La luxación aislada del semilunar es una **lesión poco frecuente** que precisa de un **tratamiento precoz** para evitar secuelas. Hay que tenerla presente en el diagnóstico diferencial de **traumatismos de alta energía con contusión del carpo** e intentar identificarla correctamente en las radiografías.

BIBLIOGRAFÍA

1 Jones DB, Kakar S. Perilunate dislocations and fracture dislocations. J. Hand Sur Am. 2012 Oct;37(10):2168-73.

2 Tucker A, Marley W, Ruiz A. Radiological signs of a true lunate dislocation. BMJ Case Rep. 2013; 2013. pii: bcr2013009446

3 Çolak I, Bekler HI, Bulut G, Eceviz E, Gülabi D, Cecen GS. Lack of experience is a significant factor in the missed diagnosis of perilunate fracture dislocation or isolated dislocation. Acta Orthop Traumatol Turc. 2018 Jan;52(1):32-36.

4 Krief E, Appy-Fedida B, Rotari V, David E, MertIP, Maes-Clavier C. Results of Perilunate Dislocations and Perilunate Fracture Dislocations With a Minimum 15-Year Follow-Up. J Hand Surg Am. 2015 Nov;40(11):2191-7.

