

Inestabilidad escafolunar tratada mediante plastia escafo-lunar con hemi-FCR tipo Corella artroscópica. Revisión y presentación de dos casos.



IÑIGO MARTIARENA AGUIRRECHE, CARLOS SANZ GARCÍA, JOSE CARLOS IRIGOYEN CHAVEZ, DAVID CORNEJO JIMENEZ, JON MARTÍ AYERDI, DIEGO LATASA ABACENS, HOSPITALARIO DE NAVARRA (NAVARRA)

Objetivos :

Presentar dos casos de pacientes con inestabilidad escafolunar tratada por vna artroscopica.

Introducción:

La inestabilidad escafolunar es la inestabilidad carpiana más frecuente y condiciona que la muñeca pierda la capacidad de realizar un movimiento o una transmisión de cargas sin perder la correcta alineación de los huesos del carpo.

Materiales y métodos:

Se presentan dos casos de inestabilidad radio-carpiana distal en los que se realiza una ligamentoplastia escafosemilunar vía artroscópica. Se utilizaron una tracción de 8kg y los portales: 3-4, 6R, MCC, MCR, Volar central y Dorsal central. A través de portal 3-4 tunelización con aguja y broca canulada de escafoides con control Rx. A traves de portal dorsal central se realiza tunelización de semilunar. Pase de fiador de portal dorsal central a 3-4. Extracción de hemi-FCR radial y paso por escafoides. tensionado y fijación por volar con tornillo de bio-tenodesis. Paso de plastia de 3-4 a dorsal y por semilunar. Tensión y fijación por dorsal. Plastia remanente se fija a cápsula volar. Se constata desde portar MCC el cierre de espacio escafo-lunar. Se inmoviliza al paciente duante 1 mes con férula de yeso y posterior cambio a una férula termoplastica.



Resultados:

Se deriva el paciente a los dos meses a rehabilitación para empezar con ejercicios de fortalecimiento y mejoría del balance articular. Los pacientes se encuentra sin dolor y con un balance articular progresivo de FD: 70º FP: 70º DR y DC: 15 a los 5 meses

Conclusiones:

La artroscopia nos permite diagnosticar posibles lesiones asociadas con una mínima distorsión de los tejidos circundantes. Los beneficios de la cirugía artroscópica son evitar la capsulotomía y, por tanto, la desinserción del ligamento intercarpiano dorsal, cuya lesión es responsable de una inestabilidad dinámica.

