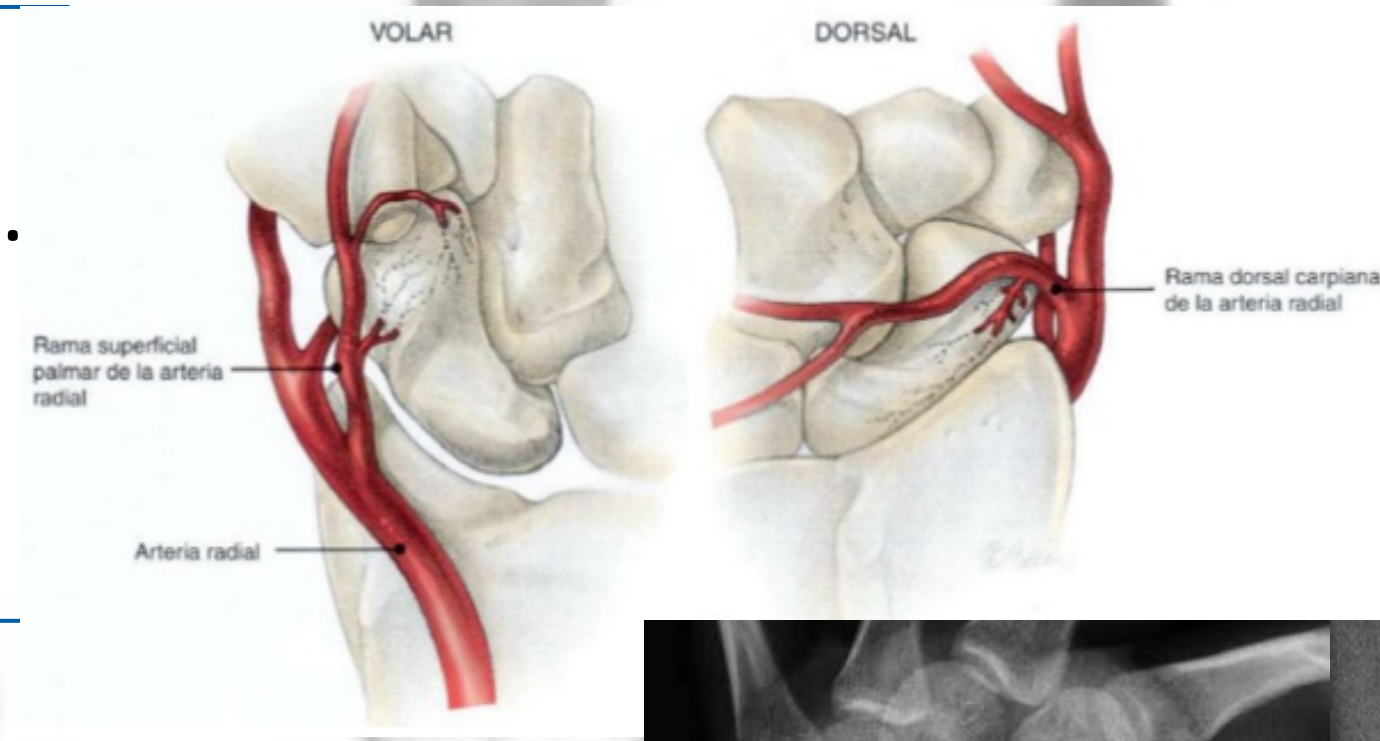


TÉCNICA DE ZEIDEMBERG PARA EL TRATAMIENTO DE LA PSEUDOARTROSIS DE ESCAFOIDES

Calderón Sánchez, MA; Nogales Trujillo, AA; Verdugo Domínguez, JP; Martínez Sánchez, MA.
Unidad de Gestión Clínica de C. Ortopédica y Traumatología.Hospital de la Merced. Área de
Gestión Sanitaria de Osuna. Sevilla

INTRODUCCIÓN:

- Fracturas del escafoides: 70% de las fracturas del carpo.
- Incidencia de pseudoartrosis entre el 10% y 55%.
- Tratamiento quirúrgico: aceptado incluso en casos asintomáticos.



OBJETIVO:

Evaluar el uso de injerto óseo vascularizado (IOV) de la arteria 1, 2 suprarretinacular intercompartimental según la técnica descrita por Zaidemberg en 4 casos de pacientes con pseudoartrosis de escafoides carpiano.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Hemos intervenido quirúrgicamente 4 pacientes con pseudoartrosis de escafoides, uno de ellos con necrosis del polo distal. En todos los casos se utilizó un IOV de la arteria 1,2 SRIC. El procedimiento consta de tres pasos:

1) Identificación del pedículo vascular:

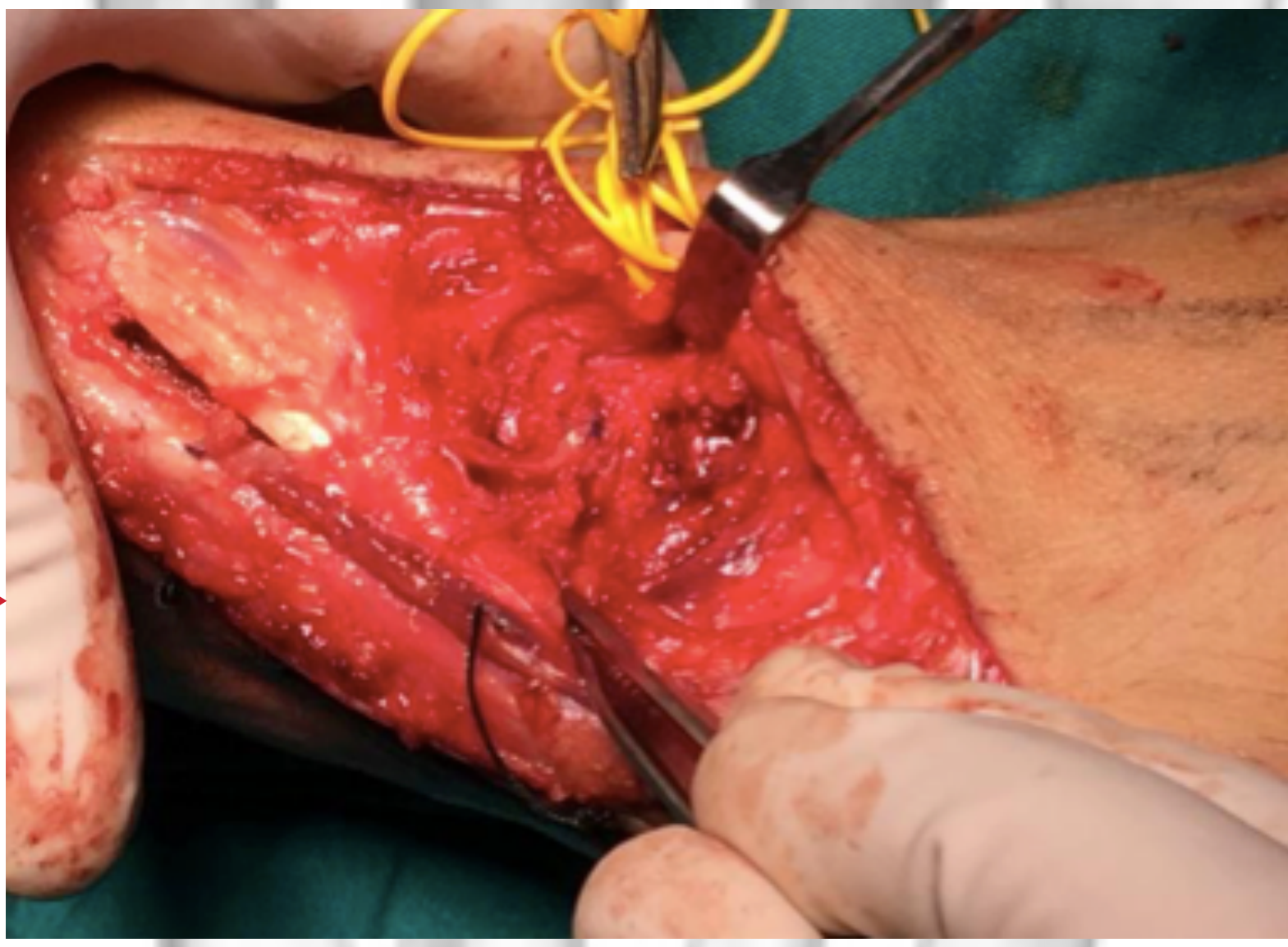
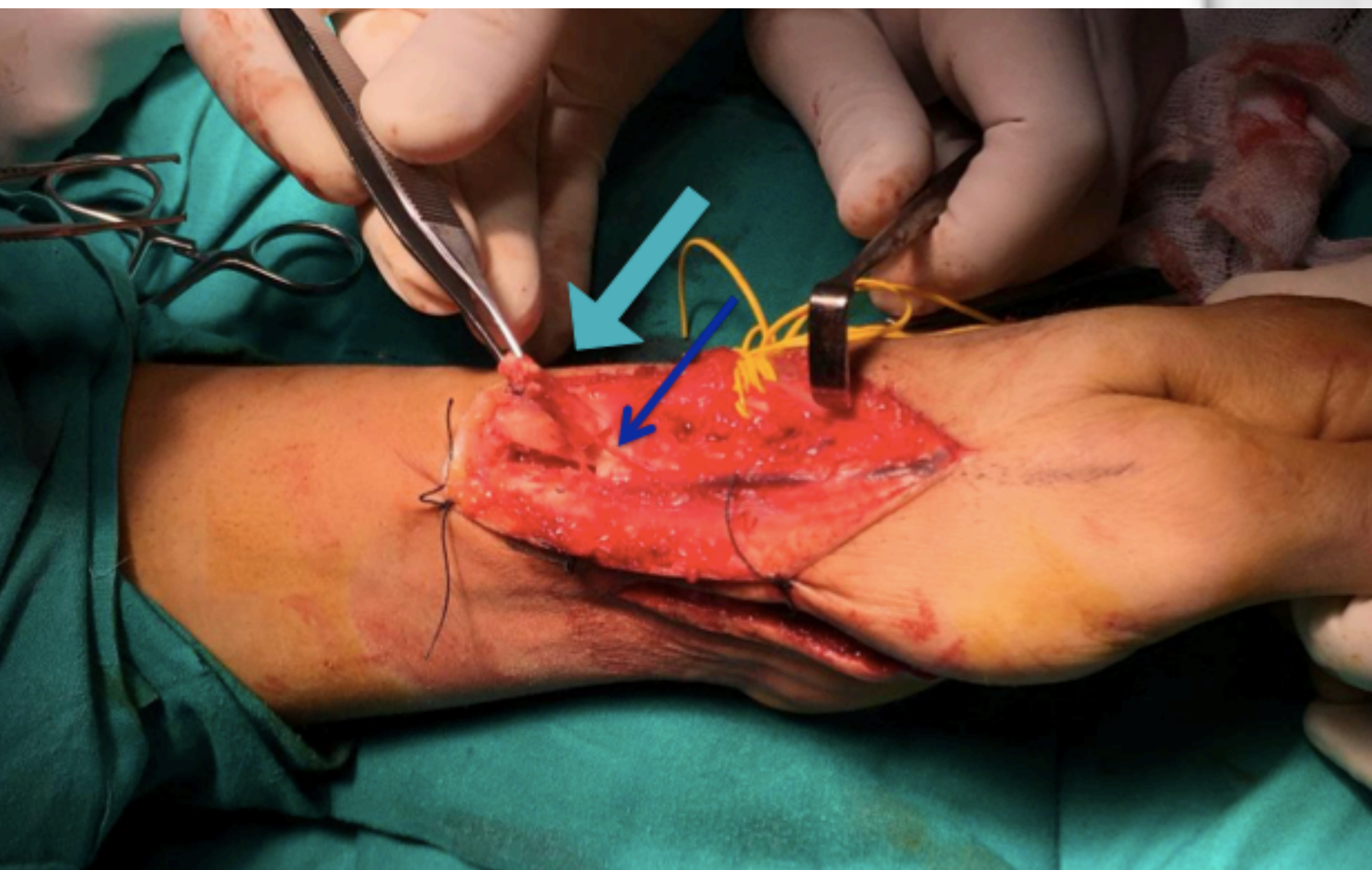
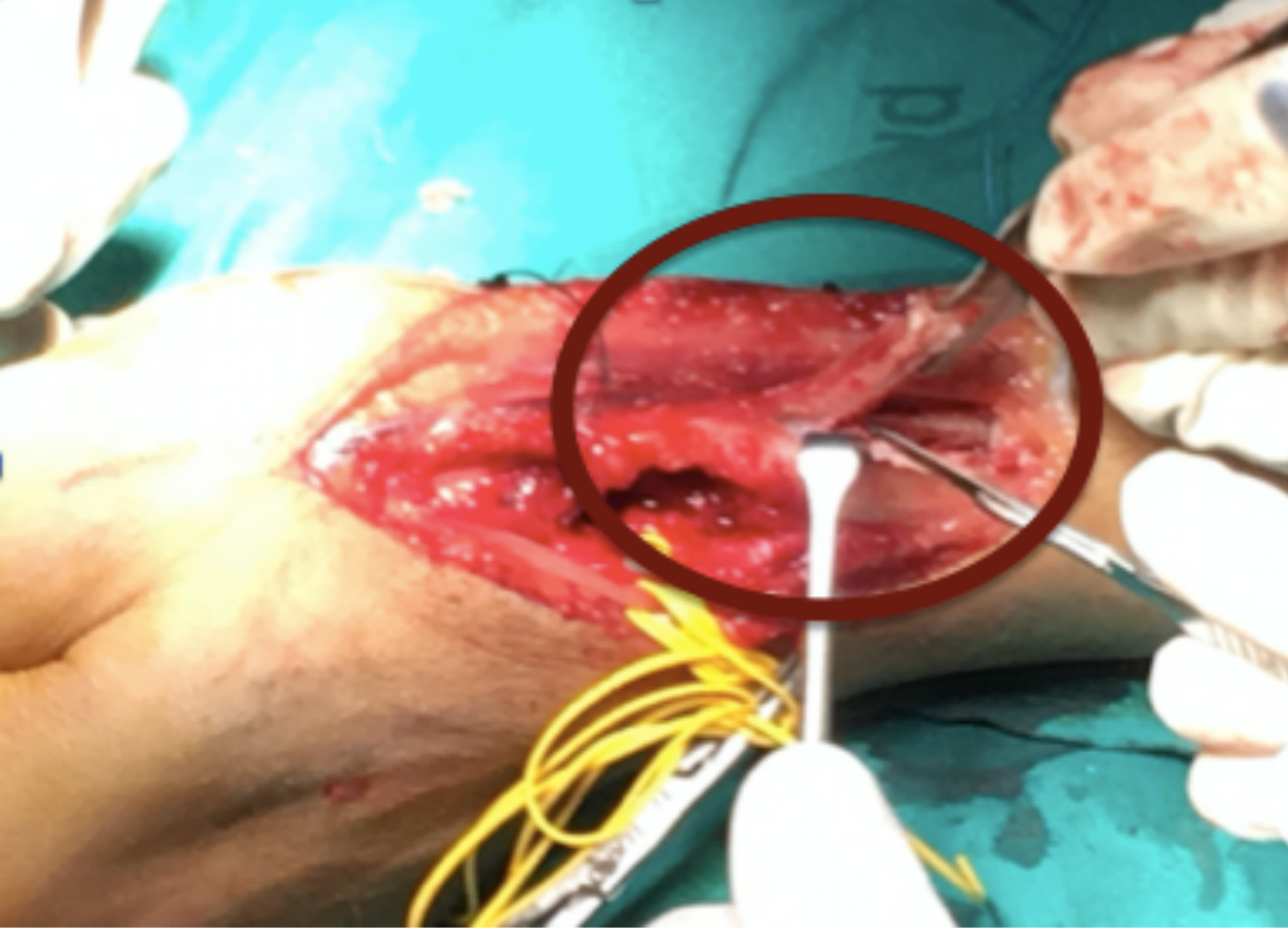
- Abordaje dorso-radial a la muñeca, protegiendo la rama superficial del nervio radial.
- Cuando el retináculo está expuesto → se identifica la arteria suprarretinacular entre los compartimentos extensores primero y segundo.

2) Abordaje del foco pseudoartrósico:

- Incisión en el retináculo extensor, entre el Extensor Pollicis Longus y Extensor Digitorum Communis.
- Apertura de la cápsula de la articulación radioescafoidea. Preparación del lecho, regularizando los bordes del foco pseudoartrósico.

3) Diseño de colgajo y fijación:

- Disección del pedículo hasta la arteria radial para obtener la mayor longitud posible.
- Elevación del colgajo y rotación hacia el lecho preparado, introduciéndolo en el mismo.



RESULTADOS:

El seguimiento máximo hasta ahora ha sido de 2 años, presentando en todos los casos buena evolución, clínicamente bien, balance articular conservado (con cierta limitación para la flexión dorsal completa en 1 de los casos), fuerza de prensión de media conservada al 90% , y apreciándose consolidación.



CONCLUSIONES:

- Los IOV son una alternativa más en el tratamiento de las pseudoartrosis del escafoides, que ofrece índices de consolidación superiores a los obtenidos con técnicas convencionales.
- Estarían indicados preferentemente en pseudoartrosis sin deformidades secundarias.
- En el caso de pseudoartrosis con necrosis del polo proximal, el injerto vascularizado por la primera arteria septal del dorso podría ser el tratamiento de elección.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Saint Cast, Y., Césari, B., Dagregorio, G., Le Bourg, M., Gazarian, A., Raimbeau, G., ... & Mallard, F. (2012). Simplified scaphoid reconstruction technique with Zaidemberg's vascularized radial graft. *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research*, 98(4), S66-S72.
2. Pinder, R. M., Brkljac, M., Rix, L., Muir, L., & Brewster, M. (2015). Treatment of scaphoid nonunion: a systematic review of the existing evidence. *The Journal of hand surgery*, 40(9), 1797-1805.
3. Aguilera, L., Fargueta, I., Blasco, C., & Domínguez, J. L. (2002). Injertos óseos vascularizados en el tratamiento de la pseudoartrosis del escafoides. *Rev. ortop. traumatol.(Madr., Ed. impr.)*, 46(4), 311-316.