

ARTRODESIS PERCUTÁNEA TRAPECIO-METACARPIANA EN EL TRATAMIENTO DE LA RIZARTROSIS

Autores *DAMIAN MIFSUT MIEDES, *MARTA MIFSUT ALEIXANDRE, **JUAN MORENO RIVELLES

*Hospital Clínico-Malvarrosa de Valencia, Universidad de Valencia

**Hospital Dr. Peset de Valencia

INTRODUCCIÓN

La artrodesis trapezio-metacarpiana como tratamiento de la rizartrosis sigue siendo una opción quirúrgica en la actualidad. Las técnicas percutáneas desarrolladas en cirugía de antepié, bajo escopia, pueden ser adaptadas para el abordaje percutáneo de la articulación trapezio-metacarpiana, minimizando la agresión quirúrgica de una abordaje abierto.

El objetivo de este trabajo es realizar un estudio anatómico en cadáver de los portales de entrada del instrumental percutáneo, y presentación del primer caso clínico realizado con esta técnica.

RESULTADOS:

Paciente de 72 años, mujer, intervenida por rizartrosis de la mano izq, estadio 3 de Eaton-Littler, intervenida mediante artrodesis percutánea trapezio-metacarpiana (desbridamiento y cruentación de las superficies articulares con fresas Shannon y en cuña bajo escopia) y fijación con 2 tornillos tipo Herbert autopercutantes. Evolución favorable consiguiendo la artrodesis.

MATERIAL Y MÉTODO

Descripción anatómica en cadáver de los puntos de entrada de las fresas Shannon corta, larga y la fresa en cuña del instrumental MIS y su relación con estructuras vasculo-nerviosas y tendinosas. Presentación de un caso clínico.



DISCUSIÓN

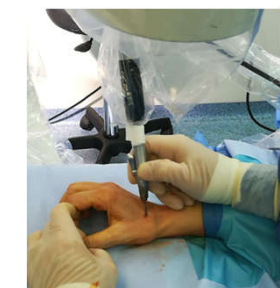
La artrodesis trapezio-metacarpiana para el tratamiento de la rizartrosis, logra eliminar el dolor, mantiene la movilidad funcional del pulgar, conserva fuerza y, por todo ello, está indicada en aquellos pacientes jóvenes con demanda funcional a largo plazo.

Las principales indicaciones para llevar a cabo una artrodesis trapezio-metacarpiana, son la degeneración articular u osteoartritis, pacientes con patrón de hiperlaxitud articular en los que se producen subluxaciones y luxaciones crónicas, y degeneración articular secundaria a fracturas de la base del 1º metacarpiano o del trapezio. También enfermedades sistémicas como la artritis reumatoide.

La técnica quirúrgica habitual se realiza de forma abierta, mediante el cruentado de las superficies articulares de trapezio y metacarpiano, y la fijación con diferentes métodos de osteosíntesis. En otras pequeñas articulaciones de la mano y el pie se han realizado artrodesis de forma percutánea, de modo que el material de fresado de la superficie articular permanece in situ y actúa como aporte de injerto, facilitando la artrodesis.

La colocación de tornillos de compresión canulados sin cabeza, de doble rosca, guiados a través de agujas de Kirschner permite su fijación por abordajes mínimamente invasivos.

Con el estudio anatómico realizado observamos que se trata de una técnica segura en su abordaje percutáneo. Permite acceder al osteofito medial para su fresado y a la superficie articular para su cruentación.



CONCLUSIONES:

La artrodesis percutánea de la articulación trapezio-metacarpiana es una técnica segura y reproducible, que minimiza la lesión de partes blandas del abordaje clásico abierto. Puede ser considerada como una opción en el tratamiento de la rizartrosis.

