

# Luxación de la articulación radiocubital distal volar aislada

## – A propósito de un caso

DA PONTE PRIETO ARIADNA, SUGRAÑES CAMPRUBÍ JOAN, NOGUERA ALONSO LAURA,  
TORO AGUILERA ÁLVARO, WAHAB ZURIARRAIN SARA, HUGUET MIGUÉLEZ SANDRA.

### INTRODUCCIÓN:

La luxación a volar del cúbito a nivel de la articulación radiocubital distal (ARCD) aislada constituye una entidad de baja incidencia, con menos de 40 casos descritos en la literatura y, hasta en un 50% de los casos, pasa desapercibida en el servicio de urgencias. La frecuencia con la que nos encontraremos ante una luxación volar aislada es mucho menos que su antagonista, por lo que es necesaria una alta sospecha clínica y un correcto estudio radiológico para llegar a su diagnóstico

### OBJETIVOS:

Dada la baja incidencia y la alta sospecha diagnóstica necesaria para diagnosticar la luxación RCD aislada presentamos el caso de un paciente que consultó al Servicio de Urgencias por dolor e impotencia funcional de 24 horas de evolución, cómo se llegó al diagnóstico, la maniobra de reducción, el tratamiento y seguimiento que requirió.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Presentamos el caso de un varón de 38 años que consultó por dolor e impotencia funcional de muñeca izquierda de 24h de evolución, tras caída casual.

Mediante radiografías simples de muñeca se objetivó una luxación volar del cúbito a nivel de la articulación radio cubital distal (Imágenes 1 y 2), sin lesiones asociadas a nivel de antebrazo ni codo. Tras la imposibilidad de reducción con anestesia local, se realizó una reducción cerrada bajo sedación (Imágenes 3 y 4).

Dada estabilidad de la articulación, se decidió tratamiento conservador con yeso braquiopalmar con el antebrazo en pronación. Se dio de alta de urgencias y se realizó seguimiento en Consultas Externas.

### RESULTADOS:

Tras 4 semanas de inmovilización, se procedió a la retirada del yeso, y se indicó una férula removible durante 2 semanas más.

A los 3 meses se realizó una RMN que fue informada como fractura no desplazada de la estiloides cubital, lesión del fibrocartílago triangular clase A1 de Palmer y tenosinovitis del tendón extensor cubital del carpo.

El paciente actualmente se encuentra asintomático, realizando rehabilitación con buena tolerancia para recuperar su balance articular previo (Imágenes 5 y 6)



Imagen 1



Imagen 2



Imagen 3



Imagen 4



Imagen 5



Imagen 6

### CONCLUSIONES:

La luxación volar aislada de la ARCD es una patología muy poco frecuente y poco descrita en la literatura. Es necesario un alto nivel de sospecha clínica y radiológica para llegar a su diagnóstico. La falta de diagnóstico, y por tanto, de tratamiento, podría implicar consecuencias que afecten a la funcionalidad de la muñeca así como repercutir en la calidad de vida del paciente a largo plazo.

### BIBLIOGRAFIA:

1. Larrivé S, Matthewson G, Barron L. Closed Reduction of an Acute Volar Dislocation of the Distal Radio-Ulnar Joint by a Modified Technique. Case Rep Orthop 2018; 2.
2. Bouri F, Fuad M, Elsayed Abdolenour A. Locked volar distal radioulnar joint dislocation. Int J Surg Case Rep. 2016;22:12-4.

