

**PRESENTACIÓN DE ENFERMOS, RADIOGRAFÍAS E INSTRUMENTOS**

## **Luxación inveterada de semilunar. Reducción percutánea. Distracción con fijadores externos simplificados**

Dr. EDGARDO D. DOS SANTOS\*

Se presenta un caso de luxación de semilunar, de treinta y cinco días de evolución, al que se le realizó, como tratamiento, montaje con fijadores externos y reducción percutánea.

G.C., sexo masculino, de 23 años de edad, se presentó a la consulta con dolor e impotencia funcional de muñeca izquierda a partir de una caída en la que apoyó el mismo miembro superior extendido, apreciándose tumefacción local e hipoestesia y parestesias en territorio cubital palmar. El paciente portaba radiografías donde se apreciaba luxación de semilunar.

Tres días más tarde se realiza montaje de fijadores externos bajo anestesia troncular axilar, anclándose dos clavos distales en el tercio proximal dorsal de segundo y tercer metacarpianos y dos clavos proximales en la cara dorsal del radio. Los clavos utilizados poseían un diámetro de 3 mm con rosca de sustracción y sistema autorroscante. Se utilizaron mechas de 2,7 mm y no se realizó pasada de macho roscador.

Montada la barra tutora, se comenzó con tracción gradual del foco, llegando a 4 cm en 36 horas, momento en el que comenzaron a aparecer signos de compromiso neurovegetativo como sudoración, palidez e hipotermia en la mano.

Se procedió en ese momento a la reducción percutánea bajo control por intensificador de imágenes bajo anestesia troncular axilar.

Se realizó una incisión puntiforme en el pliegue de flexión distal de la muñeca entre el palmar menor y el pisiforme, siendo introducido por ese

lugar un clavo de Steimann para reducir el semilunar. Una vez reducida la luxación, se quitó la tracción del sistema, el que se mantuvo como dispositivo inmovilizador de la lesión por el término de seis semanas sin complicaciones.

Los fijadores externos se quitaron en sala de yesos sin anestesia al cumplirse dicho plazo.

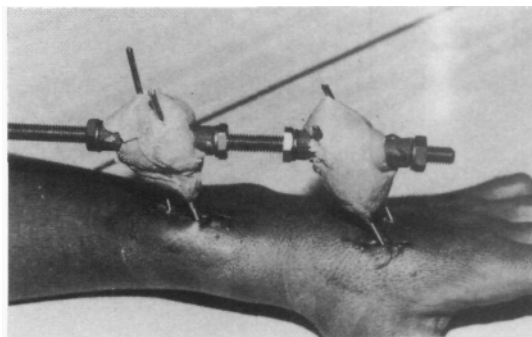


Fig. 1 . Montaje de fijadores con distracción de foco.

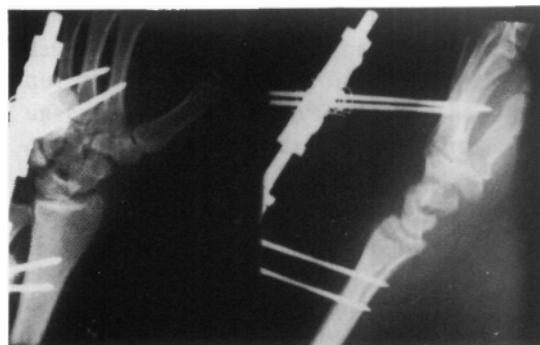


Fig. 2. Radiografía de control postreducción.

\* Palínzola 891, Coronel Suárez, Provincia de Buenos Aires.

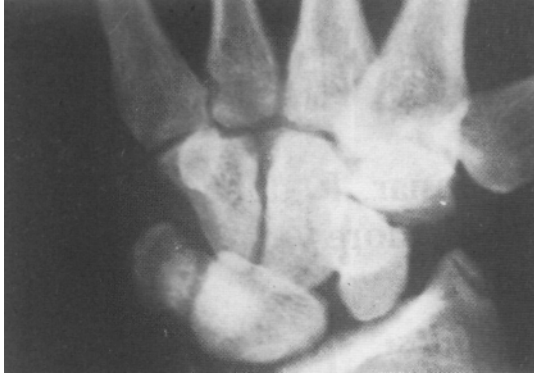
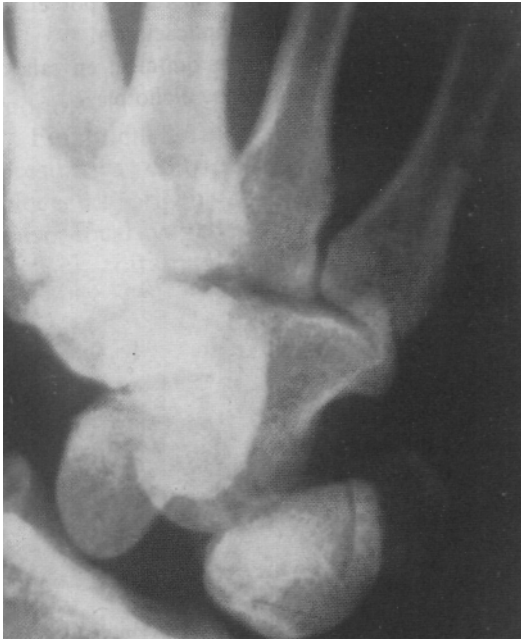


Fig. 3. Proyección oblicua.



## RESULTADO

El control alejado a los treinta meses mostró un excelente resultado, hallándose el paciente sin dolor, con buena movilidad, pudiendo ejercer sin dificultades su actividad de profesor de educación física.

## COMENTARIOS

El paciente tratado fue, en todo el curso del tratamiento, demostrando excepcional adaptabilidad y tolerancia al mismo.

Los fijadores utilizados, al carecer de complejidad, pueden ser obtenidos a bajo costo<sup>1</sup>.

La cita que diera origen al empleo de esta técnica menciona la realización de la incisión para poder introducir el clavo de Steimann a la altura del pisiforme, lateralmente al palmar mayor<sup>2</sup>.

## BIBLIOGRAFIA

1. Patrucco H, Ravetta C: Tutores externos simplificados. Bol y Trab SAOT 48: 95, 1983.
2. Vegter J: Late reduction of the dislocated lunate. J Bone Jt Surg 69-B, 1987.

Fig. 4. Proyección oblicua.