

ARTROSIS EN LA MANO

HAND ARTHROSIS

DR. DANIEL HINZPETER K. (1)

1. Unidad de Cirugía de la Mano. Departamento de Traumatología y Ortopedia. Clínica Las Condes.

Email: dhinzpeter@clc.cl

RESUMEN

La artrosis de mano es una causa frecuente de dolor, incapacidad y consulta médica. La presentación clínica es usualmente insidiosa y progresiva en el tiempo. En ocasiones puede haber alguna enfermedad sistémica asociada.

Es necesario un diagnóstico preciso de la articulación con artrosis y en concordancia de la imagenología con la clínica, pues de este análisis se desprenderá la recomendación terapéutica. Para la mayoría de los pacientes bastará una explicación de la enfermedad y un tratamiento sintomático conservador. Podrán convivir sin dificultad con la artrosis.

Hay un grupo de pacientes con artrosis en sus manos que necesitarán de tratamiento quirúrgico. Son ellos quienes requieren de un mayor esfuerzo por parte del médico tratante, para realizar una adecuada recomendación sobre cuál técnica quirúrgica escoger.

Palabras clave: Artrosis, artroplastia, trapecio-metacarpiana, articulación interfalángica proximal, articulación interfalángica distal, dolor, deformidad, artrodesis.

SUMMARY

Hand osteoarthritis is a common cause of pain, disability and medical consultation. The clinical presentation is usually insidious and progressive over time. Sometimes there may be some associated systemic disease.

An accurate diagnosis of the joint with arthritis and concordance with clinical imaging is necessary because therapeutic recommendation will come out from this analysis. For most patient explanation of the disease and a conservative symptomatic treatment is enough. They may live without difficulty with osteoarthritis.

There is a group of patients with osteoarthritis in their hands that need surgical treatment, it is they who require our best effort to make an appropriate recommendation to opt for which surgical technique.

Key words: Arthritis, arthroplasty, carpo-metacarpal, proximal interphalangeal joint (PIP), distal interphalangeal joint (DIP), pain, deformity, arthrodesis.

INTRODUCCIÓN

La versatilidad de la mano, complejidad de movimiento, gran capacidad de adaptación a las demandas funcionales, fuerza y símbolo de expresión en muchas ocasiones, ha despertado el interés de muchas culturas a través de la historia. Los médicos han intentado entender su anatomía y forma de funcionamiento y los artistas en lograr una representación, en pintura o escultura, que refleje estas capacidades (figura 1).

La aparición de una enfermedad que altere o amenace esta función genera una inmediata reacción en los pacientes. Es un motivo de preocupación y de consulta.

En 1952, Kellgren describió el concepto de artrosis en la mano, no lo explicitaba como una enfermedad propiamente tal, sino que sólo en el contexto de patología en múltiples articulaciones.

La artrosis pura de la mano es una enfermedad de etiología compleja, existen factores de riesgo genéticos y también biomecánicos de uso. Es más frecuente en mujeres y mayores de 50 años.

Por otro lado también la observamos en el contexto de enfermedades sistémicas como la artritis reumatoidea, psoriasis o lupus eritematoso sistémico.

ARTROSIS TRAPICIO METACARPIANA

La articulación trapecio-metacarpiana es tipo silla de montar (figura 2). La curvatura de la base del primer metacarpiano y la superficie distal del trapecio forman así una articulación asimétrica, que permite movimiento y poco contacto articular en muchas posiciones.

FIGURA 1. "MANO DEL EMPERADOR"

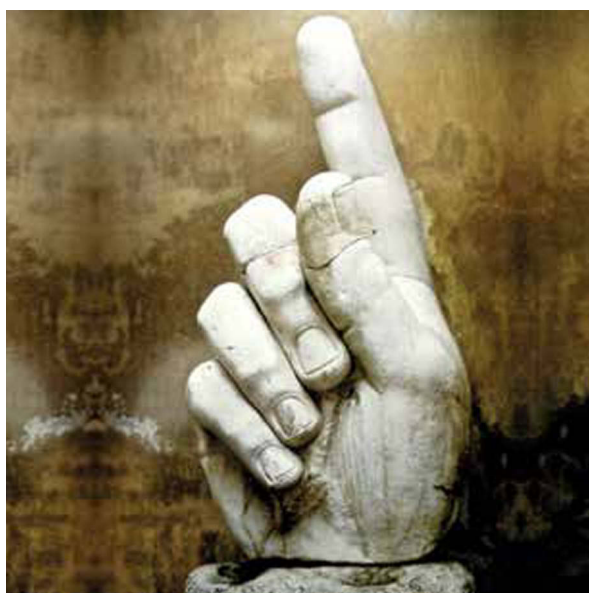


Figura 1. "Mano del Emperador": Constantino (280-337 D.C.)

La cápsula articular, que es laxa, permite una rotación en torno al eje longitudinal del primer metacarpiano, además de los movimientos de flexión, extensión, abducción y aducción. Esta estabilidad en los rangos extremos del movimiento es posible por los ligamentos que rodean a la articulación trapecio-metacarpiana, especialmente el ligamento trapecio metacarpiano oblicuo anterior y posterior (figuras 3 y 4). Los músculos que rodean la articulación trapecio metacarpiana ayudan en su estabilidad en las posiciones intermedias.

Las primeras manifestaciones son dolor articular luego de actividades de alta demanda mecánica; molestias que se van intensificando a medida que pasa el tiempo y se desarrolla el daño articular. La radiografía muestra una disminución progresiva del espacio articular, luego una esclerosis del hueso sub-condral, más adelante erosión, osteofitos y una sub-luxación progresiva (figuras 5-8). La sintomatología es creciente. Así la artrosis de la base del pulgar puede causar dolor severo, deformidad, debilidad y una importante pérdida de la función de la mano.

Clasificación

La clasificación más usada es aquella que evalúa la severidad de la artrosis desde el punto de vista de una imagen radiográfica.

Estado 1: Los pacientes en estado 1 son aquellos en que la radiografía muestra una mínima disminución del espacio articular o una esclerosis sub-condral inicial, no hay subluxación ni osteofitos. Clínicamente estos

FIGURA 2. ANATOMÍA DE LA SUPERFICIE ARTICULAR

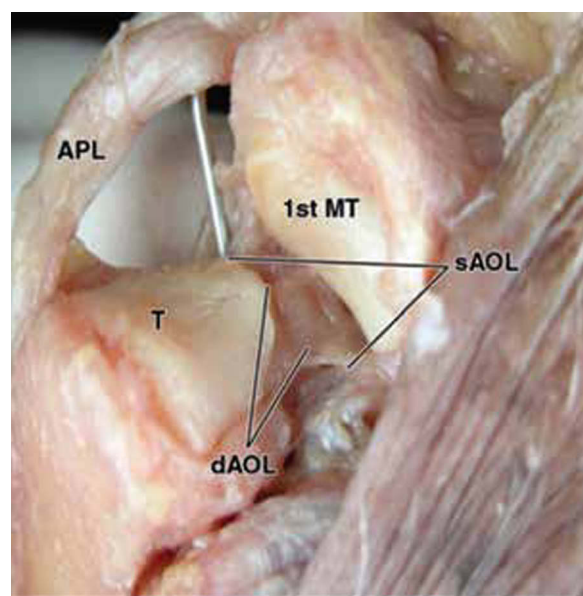


Figura 2. Detalle anatómico de las superficies articulares de la base del primer metacarpiano y aspecto distal del trapecio. Articulación en silla de montar.

APL: Abductor Largo del Pulgar
MT: Metacarpiano
sAOL: Ligamento Oblicuo Anterior

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830189>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830189>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)