



ARTÍCULO DE ACTUALIZACIÓN

Artrosis de la articulación radiocubital distal



F. Polo Simón^{a,*}, E.P. Zancolli^a, L. Vicentela Iturrieta^a, P.S. Rotella^b y L.R. Scheker^a

^a Christine M. Kleinert Institute for Hand and Microsurgery, Louisville, KY, Estados Unidos

^b Sanatorio del Norte – San Miguel de Tucumán, Tucumán, Argentina

Recibido el 12 de noviembre de 2015; aceptado el 13 de enero de 2016

Disponible en Internet el 9 de marzo de 2016

PALABRAS CLAVE

Articulación radiocubital distal;
Artrosis radiocubital distal;
Fosa sigmoidea;
Artrosis;
Prótesis radiocubital distal

KEYWORDS

Distal radio-ulnar joint;
Distal radio-ulnar joint arthritis;
Sigmoid notch;
Arthritis;
Distal radio-ulnar joint prosthesis

Resumen La articulación radiocubital distal (ARCD) es una de las articulaciones que más ha sido estudiada en los últimos años debido a su relevancia en la funcionalidad de la muñeca y del miembro superior en su conjunto. El diagnóstico y tratamiento de su patología supone un interesante reto para el cirujano de mano, especialmente la degeneración artrósica.

El tratamiento de la artrosis de la ARCD puede ser conservador o quirúrgico. El objetivo del tratamiento conservador es la disminución del dolor y la optimización de la función articular hasta que la cirugía se hace inevitable. Con respecto al tratamiento quirúrgico, se han descrito multitud de procedimientos diferentes que reflejan la variedad del espectro patológico de la ARCD. El mejor conocimiento de la anatomía y la biomecánica de la ARCD y los avances en la tecnología han convertido al reemplazo protésico en la tendencia actual para el tratamiento de la artrosis de la ARCD.

En este artículo, tratamos el diagnóstico y las opciones terapéuticas relativas a la artrosis de esta articulación de la fosa sigmoidea del radio y el cúbito distal basados en nuestra experiencia y en la revisión de la literatura actual.

© 2016 SECMA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Osteoarthritis of the distal radio-ulnar joint

Abstract The distal radio-ulnar joint (DRUJ) is one of the most studied joints over the last few years due to its important role in wrist and upper limb function. Evaluation and management of DRUJ problems present a challenging issue for Hand Surgeons, specially DRUJ arthritis.

Management of DRUJ arthritis can be non-surgical or surgical. The goal of the non-surgical management is to address pain and optimise joint function before surgery becomes unavoidable. As far as surgical management is concerned, many procedures have been described reflecting the varying spectrum of pathology that is encountered. Prosthetic replacement of the

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: drfpolo@hotmail.com (F. Polo Simón).

distal radioulnar joint is a recent trend for the management of arthritic distal radioulnar joints because of a better understanding of the distal radio-ulnar joint anatomy and biomechanics and technological advances.

In this article we discuss the diagnostic and management options for the arthritis at the articulation of the sigmoid notch and the distal ulna based on our broad experience and the current literature review.

© 2016 SECMA. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La articulación radiocubital distal (ARCD) es una de las articulaciones que más ha sido estudiada en los últimos años debido a su relevancia en la funcionalidad de la muñeca y del miembro superior en conjunto. Su compleja estructura y biomecánica entrañan una notable dificultad en el diagnóstico y tratamiento de su patología y hacen que estos supongan un interesante reto para el cirujano de la mano.

La patología de la ARCD se puede dividir fundamentalmente en 3 grandes grupos: impactación cubitocarpiana, inestabilidad e incongruencia y artrosis.

El propósito del presente artículo es hacer una actualización sobre el diagnóstico y las opciones terapéuticas de la artrosis de la ARCD.

La artrosis de la ARCD puede deberse, al igual que en otras áreas anatómicas, tanto a causas primarias como a causas secundarias. La artrosis primaria es más común en mujeres y se asocia con una varianza cubital positiva¹. Las causas secundarias son muy numerosas, pero tienen como denominador común la incongruencia y/o la inestabilidad de la articulación como resultado de agresiones directas o indirectas (fracturas de extremidad distal del radio, lesiones de los ligamentos radiocubitales distales, infecciones, artritis reumatoide, etc.).

Diagnóstico de la artrosis de la articulación radiocubital distal

Como la mayoría de las patologías del miembro superior, el diagnóstico se basa fundamentalmente en el examen físico, complementándolo con el uso de pruebas de imagen, principalmente las radiografías.

Examen físico

El examen físico comienza con la inspección de la muñeca sintomática del paciente una vez terminada la anamnesis. En la inspección puede observarse, por ejemplo, cicatrices de cirugías previas, eritema, edema o la prominencia dorsal de la cabeza del cúbito. Es importante, al evaluar la articulación radiocubital distal, realizarlo comparativamente. Luego se continúa con la palpación, identificando ciertos puntos de referencia anatómicas tales como la cabeza del cúbito y su estiloides, el hueso piramidal, pisiforme, el ligamento lunopiramidal, el tendón *flexor carpi ulnaris* (FCU) y el *extensor carpi ulnaris* (ECU), y las inserciones del

complejo fibrocartilago triangular (CFCT). El examinador debe buscar el punto doloroso mediante la palpación suave y compararlo con el lado opuesto. Localizado el punto anatómico del dolor, el examinador puede comenzar a realizar pruebas en busca de signos específicos de distintas patologías que afectan la ARCD. Es importante recordar que la compresión del nervio cubital a nivel del codo también puede presentarse como un dolor referido en la muñeca en su lado cubital. Este cuadro debe sospecharse al abordar el dolor en el lado cubital de la muñeca, para realizar el correcto diagnóstico diferencial.

Existen 2 maniobras relevantes en el examen físico enfocadas al diagnóstico de artrosis de la ARCD. En la primera se le pide al paciente que coloque su codo sobre la mesa con el antebrazo perpendicular a la mesa. El examinador aplica una fuerza de cizallamiento entre el radio y el cúbito con el antebrazo en pronación completa y luego en supinación completa. El grado de desplazamiento entre el radio y el cúbito en pronación y supinación máxima demuestra la presencia o no de integridad de los ligamentos dorsales y palmares radiocubital distal, respectivamente. La comparación con el lado contralateral es crucial. Durante esta prueba, la fuerza de cizallamiento y compresión entre el radio y el cúbito puede generar dolor, sugiriendo signos de incongruencia y artrosis radiocubital distal.

En la segunda maniobra se elimina el efecto de la gravedad en el lado cubital de la mano. Se le pide al paciente que coloque ambos codos pegados al cuerpo flexionados a 90°. El examinador aplica presión hacia abajo sobre las muñecas mientras se le pide al paciente alternativamente movimientos de pronosupinación de los antebrazos resistiendo la fuerza ejercida por el médico. Esta maniobra carga la ARCD durante su movimiento rotacional, permitiendo la translación entre el radio y el cúbito, mientras que se elimina la gravedad sobre el lado cubital de la muñeca. En presencia de incongruencia o artrosis de la ARCD, el paciente siente dolor durante la rotación del radio sobre la cabeza del cúbito o cede a la presión por parte del examinador. En esta prueba, la fuerza aplicada a la articulación pone en evidencia el desgaste articular y roce existente entre la cabeza del cúbito y la cavidad sigmoidea.

Radiografías

Durante el examen radiográfico de la ARCD consideramos importante evaluar: 1) la varianza cubital, 2) la configuración articular, 3) el pinzamiento articular bajo carga y 4) el desgaste articular. Las radiografías posteroanteriores (PA) de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4087897>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4087897>

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