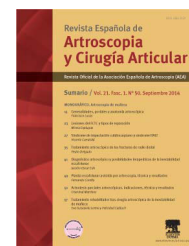


# Revista Española de Artroscopia y Cirugía Articular

www.elsevier.es/artroscopia



## Original

# Artrodesis parciales artroscópicas. Indicaciones, técnica y resultados

Cristóbal Martínez Andrade<sup>a,\*</sup> y Óscar Escudero González<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Médico Adjunto de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Dos de Maig, TRAUMAUNIT C.M. Teknon, Barcelona, España

<sup>b</sup> Médico Adjunto de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Dos de Maig, Barcelona, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 22 de mayo de 2014

Aceptado el 16 de julio de 2014

#### Palabras clave:

Artroscopia

Artrodesis

Fractura

Radio distal

#### Keywords:

Arthroscopy

Arthrodesis

Fracture

Distal radial

### RESUMEN

Las artrodesis parciales del carpo son una alternativa terapéutica para el tratamiento de las artropatías postraumáticas, degenerativas o reumáticas. El objetivo de estas cirugías es la resolución de la sintomatología dolorosa preservando la movilidad de las articulaciones sanas. La realización de estas técnicas por cirugía artroscópica ofrece unos resultados similares a los obtenidos con la cirugía abierta, pero además se minimizan algunas de las complicaciones de esta última.

Copyright © 2014, Fundación Española de Artroscopia (FEA). Publicado por ELSEVIER ESPAÑA, S.L.U. Éste es un artículo en open access bajo el CC BY-NC-NDlicense (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>). Todos los derechos reservados.

### Partial arthroscopic arthrodesis. Indications, technique and results

#### ABSTRACT

Partial arthrodesis of the carpal is an alternative technique for the treatment of post-traumatic arthritic, degenerative, or rheumatic disease. The aim of this type of surgery is the resolution of the painful symptoms and preserving the mobility of the healthy joints. Performing these techniques by arthroscopic surgery gives similar results to those obtained with open surgery, as well as minimizing some of the complications of the latter.

Copyright © 2014, Fundación Española de Artroscopia (FEA). Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons CC BY-NC ND Licence (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>).

## Introducción

Las artrodesis totales y parciales del carpo son una opción quirúrgica común en el tratamiento de las lesiones artropáticas, ya sean radiocarpianas, mediocarpianas o de ambas, independientemente de su etiología.

El objetivo de las artrodesis parciales del carpo es similar al de las totales, es decir, mejoría del dolor y, en consecuencia, de la función de la muñeca fusionando las articulaciones artropáticas pero preservando la movilidad de las sanas, ya que como diferentes estudios biomecánicos han objetivado, la movilidad de la muñeca no es exclusiva de una sola

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cma32310@gmail.com (C. Martínez Andrade).

articulación sino la combinación de movimientos de la articulación radiocarpiana y mediocarpiana<sup>1,2</sup>. Además, la fusión selectiva de cualquiera de ellas provoca un aumento de movilidad compensatorio de la otra<sup>3,4</sup>.

Se han descrito diferentes complicaciones en relación con las artrodesis parciales; de ellas, las más frecuentes son las pseudoartrosis<sup>5-7</sup>, si bien su incidencia ha disminuido por la mejora tanto de la técnica quirúrgica como de los materiales de osteosíntesis<sup>8,9</sup>. También se han descrito complicaciones relacionadas con la vía de abordaje; de estas, las más frecuentes son la formación de hematomas, la dehiscencia de herida quirúrgica y la rigidez<sup>8,10</sup>.

Recientemente, diferentes autores<sup>11,12</sup> han publicado resultados similares a los obtenidos mediante cirugía abierta realizando las artrodesis parciales de muñeca por vía artroscópica. *A priori*, la cirugía artroscópica ofrece las ventajas de un abordaje mínimamente invasivo, el cual respetaría la vascularización y la propiocepción de la muñeca, pero a la vez disminuiría el riesgo de rigidez secundaria a la capsulotomía dorsal.

Si bien en su artículo Ho<sup>11</sup> describe diferentes artrodesis parciales, la artrodesis radioescafosemilunar (RSL) y la artrodesis de cuatro esquinas (4E) son las más comúnmente realizadas por cirugía artroscópica, y en ellas se centra este artículo.

## Artrodesis radioescafolunar

Desde su primera descripción por Gordon y King en 1961<sup>13</sup>, la RSL se ha convertido en una opción común para el tratamiento de la artropatía radiocarpiana siempre y cuando la articulación mediocarpiana esté conservada, preservando de esta forma parte de la movilidad de la muñeca, ya que dicha movilidad, especialmente en los arcos de flexión y extensión, se reparte entre ambas articulaciones; sin embargo, diferentes estudios realizados en cadáver discrepan en la participación de cada una de ellas en estos movimientos coordinados<sup>14-16</sup>.

Las primeras series de artrodesis RSL muestran un rango de movilidad de alrededor del 30-40% respecto a la normalidad<sup>17-19</sup>. En un intento de mejorar estos resultados se han asociado a la artrodesis RSL diversos gestos quirúrgicos, como la resección del polo distal del hueso escafoides<sup>20,21</sup> asociada o no a la exéresis del hueso piramidal<sup>22-24</sup>.

### Indicaciones

Artropatías radiocarpianas:

1. Postraumáticas:
  - a Secundarias a fracturas de epífisis distal de radio.
  - b Muñeca SLAC sin afectación de la articulación mediocarpiana.
2. Degenerativas.
3. Reumáticas/inflamatorias (fig. 1).

### Técnica quirúrgica

La artroscopia de muñeca se realiza con anestesia regional (plexo axilar), la isquemia mediante un torniquete neumático y la tracción al zénit de 5-6 kg.



**Figura 1 – Artropatía radiocarpiana derecha con aparente preservación de la articulación mediocarpiana en un paciente varón de 31 años.**

Se utilizan de forma sistemática los portales radiocarpianos dorsales 3-4 y 6R y el volar radial (VR), así como los mediocarpianos radial (MCR) y ulnar (MCU) y los portales STT radial (STTR) y/o ulnar (STTU). De inicio se procede a inspección de la articulación mediocarpiana desde el portal MCR para cerciorarnos de que no está afectada (fig. 2). A continuación se procede a la resección del polo distal del escafoides utilizando los portales STT (fig. 3) y posteriormente pasamos a la articulación radiocarpiana: con la visión en el portal 3-4 se procede a la cruentación con un sinoviotomo de 2,9 mm y con una fresa de 3,5 mm de la superficie articular radioescafoidea (fig. 4A). Una vez realizada, se introduce el artroscopio por el portal 6R y se procede a la preparación de la superficie articular radioescafoidea utilizando como portales de trabajo los 3-4 y el VR (fig. 4B y C).

Los autores no realizan de forma sistemática ningún gesto sobre la articulación escafosemilunar; una vez finalizado el desbridamiento condral se procede a la osteosíntesis. Si bien hay autores que realizan aporte de injerto óseo para realizar la artrodesis<sup>11</sup>, nosotros no lo realizamos habitualmente. Asimismo, existen discrepancias sobre la necesidad de reducir la mala alineación dorsal (DISI) del semilunar antes de la artrodesis, ya que, aunque aparentemente la posición del semilunar no es relevante de cara a la movilidad residual de la articulación mediocarpiana<sup>17</sup>, posiblemente si no se corrige dicha mala alineación se favorecería una posterior evolución hacia una artropatía mediocarpiana. Si optamos por la reducción del DISI, realizamos una flexión de la muñeca y, mediante control fluoroscópico, se realiza una artrorraxis radiolunar temporal. En este momento, de forma percutánea se procede a la fijación definitiva de la artrodesis, en nuestro caso con tornillos canulados tipo Acutrak<sup>®</sup> colocados de forma anterógrada del radio al escafoides y del radio al semilunar, respectivamente (fig. 5). Tras comprobar la correcta colocación de los tornillos se procede al cierre de las incisiones con monofilamento 4-0 y a la colocación de una férula posterior de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4305978>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4305978>

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