

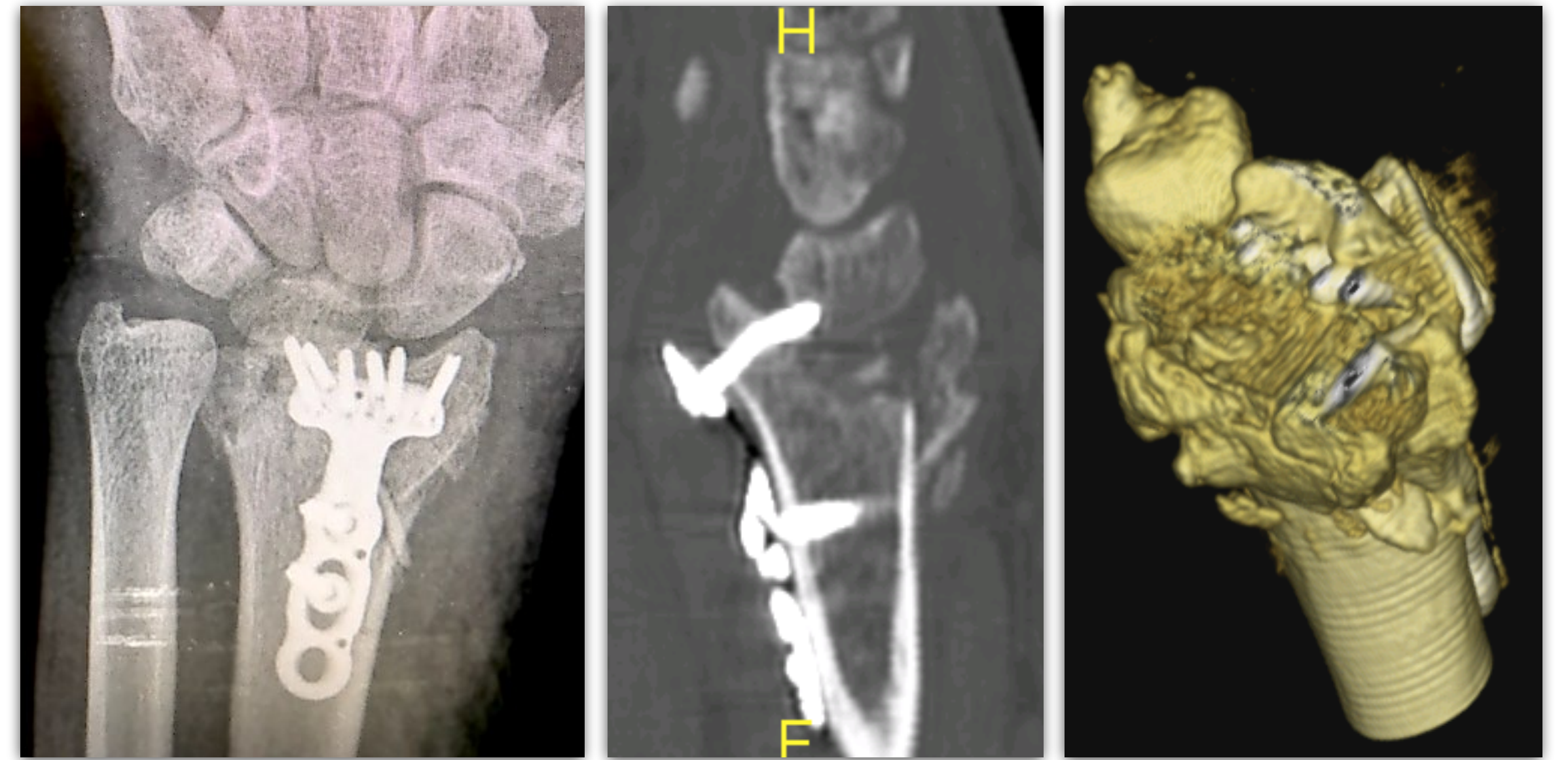
Hemiartroplastia como rescate de fracaso de osteosíntesis de radio distal

Corcoll F, Amestoy J, Valverde D, Pidemunt G, Cebamanos J
Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain.



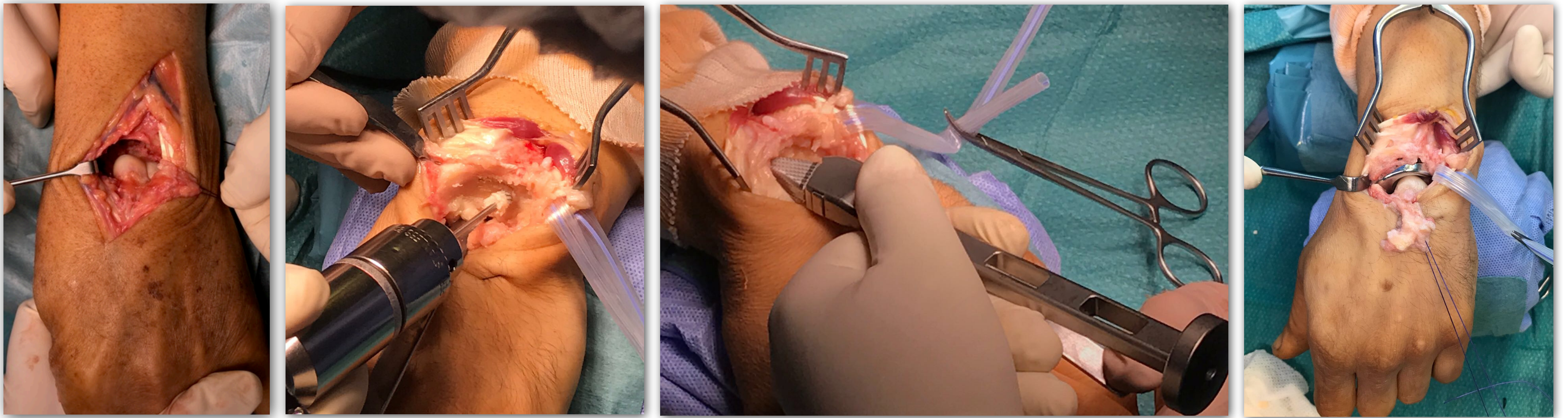
Introducción y objetivo

- Los **fracasos de osteosíntesis de radio distal** suponen un reto para el cirujano ortopédico. Las diferentes opciones terapéuticas de rescate son técnicamente complejas y los resultados de las mismas no están avalados por la literatura.
- La **hemiartroplastia de radio distal (HRD)** ha demostrado ser una opción válida en el tratamiento de la artropatía radiocarpiana avanzada. Recientemente han sido publicados trabajos en los que se plantea el papel de la HRD como primera línea de tratamiento de las fracturas de radio distal en la población anciana, o como segunda línea tras la osteosíntesis fallida de las mismas.
- El objetivo es presentar un caso clínico de rescate de osteosíntesis fallida de radio distal mediante hemiartroplastia y carpectomía proximal.



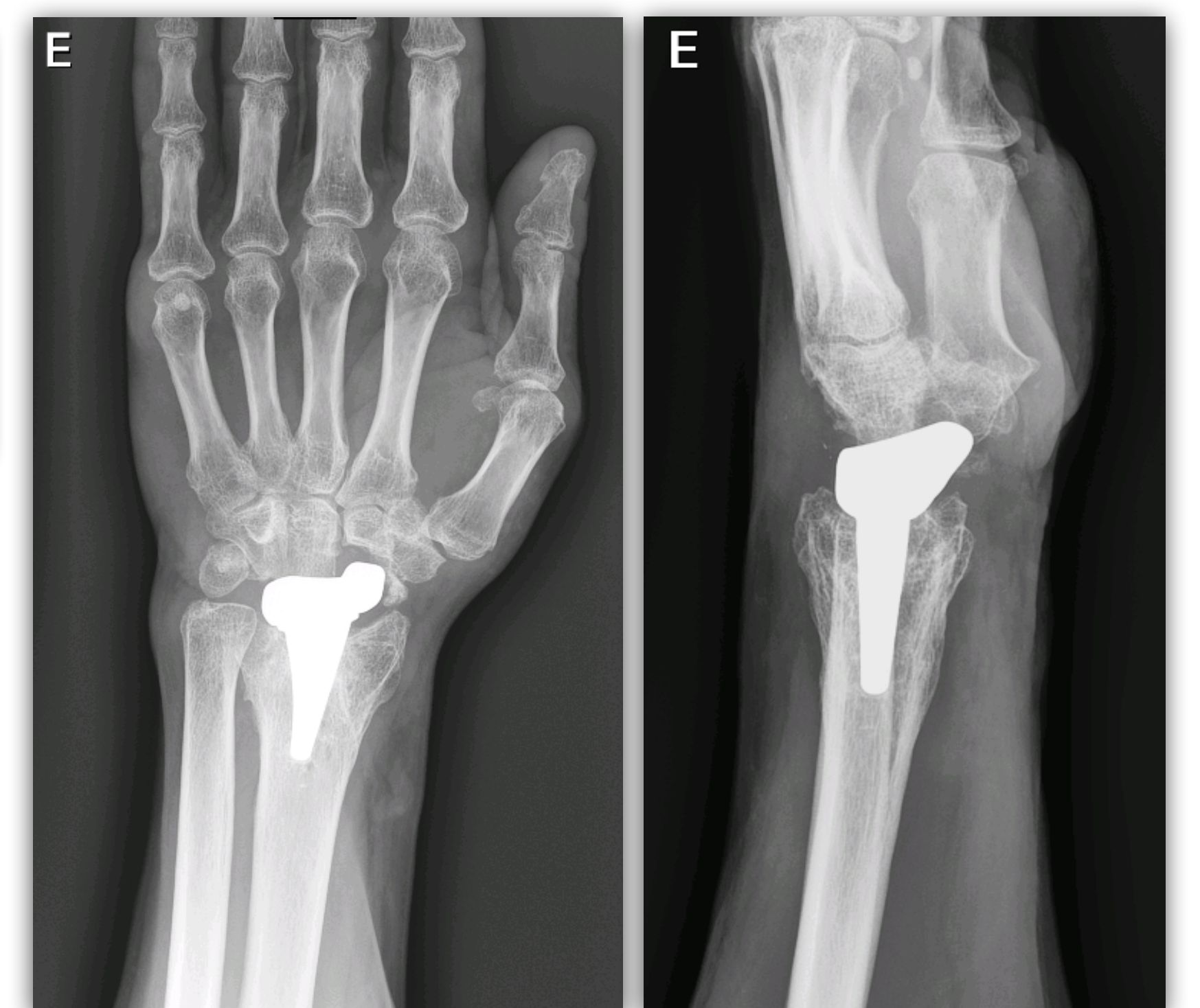
Material y método

- Varón de 64 años diestro que tras sufrir fractura de radio distal intrarticular conminuta es intervenido de osteosíntesis mediante placa volar. En el primer mes postoperatorio sufre un colapso de la fractura con subluxación dorsal del carpo y protrusión intrarticular de los tornillos.
- Tras plantear las diferentes opciones terapéuticas de rescate: osteotomía intrarticular y reosteosíntesis, artrodesis y artroplastia (total o parcial), se decide realizar HRD (Kinematx) asociada a carpectomía proximal.



Resultados

- El postoperatorio cursó sin incidencias, iniciando la rehabilitación a las dos semanas. Al año postoperatorio el paciente reinició su actividad laboral (administrativo), sin referir dolor (EVA 1), presentando un buen balance articular (FD/FP 50/30, pronosupinación completa) y con una fuerza de prensión superior a la muñeca contralateral.



Conclusión

- La HRD con resección de la primera hilera del carpo es una opción válida en el tratamiento de rescate de la síntesis fallida de fracturas de radio distal en el paciente activo. Se trata de una **procedimiento fácil y reproducible** y que no conlleva los riesgos de no unión inherentes a las técnicas de artrodesis. Los modelos protésicos que conservan la altura carpiana parecen **mantener una fuerza de prensión adecuada**, pese a ello se desconoce la supervivencia a largo plazo de estos implantes.

Bibliografía

1. Can total wrist arthroplasty be an option in the treatment of the severely destroyed posttraumatic wrist?. Boeckstyns ME, Herzberg G, Liverneux PA, Merser S. J Wrist Surg. 2013 Nov;2(4):324-9.
2. Hemiarthroplasty for Complex Distal Radius Fractures in Elderly Patients. Vergnenègre G, Hardy J, Mabit C, Marcheix PS. J Wrist Surg. 2015 Aug;4(3):169-73
3. Primary Wrist Hemiarthroplasty for Irreparable Distal Radius Fracture in the Independent Elderly. Herzberg G, Izem Y. J Wrist Surg. 2015 Aug;4(3):156-63

