

Fractura - luxación de Bennett asociada a fracturas múltiples del carpo y fractura de codo.

A. Hurtado Ortega, P. Del Pozo, P. Barrio, C. Jiménez, M. López Franco, J. Escalera.

Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Infanta Sofía.



Introducción:

Las luxaciones carpo-metacarpianas del 1º dedo de la mano son lesiones que acontecen en <1% de casos; sin embargo, es frecuente que se presenten asociadas a avulsiones de la base del 1º metacarpiano, la cual es conocida como fractura de Bennett. Por otro lado, su asociación con una fractura de trapecio es aún mas rara, describiéndose pocos casos en la literatura.

Objetivos:

Describir un caso de fractura-luxación de 1º metacarpiano asociado a fractura de trapecio con fractura de codo del mismo lado y su manejo.

Material y métodos:

Varón de 29 años que sufre accidente de tráfico mientras conducía una motocicleta presentando dolor e impotencia funcional en codo y mano derecha. Se realizaron radiografías y TC de miembro superior derecho, identificándose múltiples trazos de fractura tanto en mano como en codo.

Resultados:

Se interviene a los 7 días del accidente mediante mini-incisión en trapecio y fijación interna con 2 AK en trapecio y 2 AK en base de 1º MTC. En codo, se realiza reducción abierta y fijación interna de fractura de apófisis coronoides con placa y fractura de cabeza radial con dos tornillos. Sin ninguna incidencia intra ni postoperatoria, se va de alta a los 4 días de la intervención. A los 6 meses de seguimiento presenta buena evolución.

Figura 1:

TAC y Rx AP y oblicua de mano derecha, lateral de codo D, que muestran fracturas a nivel de base de 1º MTC, trapecio, grande, piramidal y ganchoso. Asimismo se ven líneas de fractura en cabeza radial y apófisis coronoides.

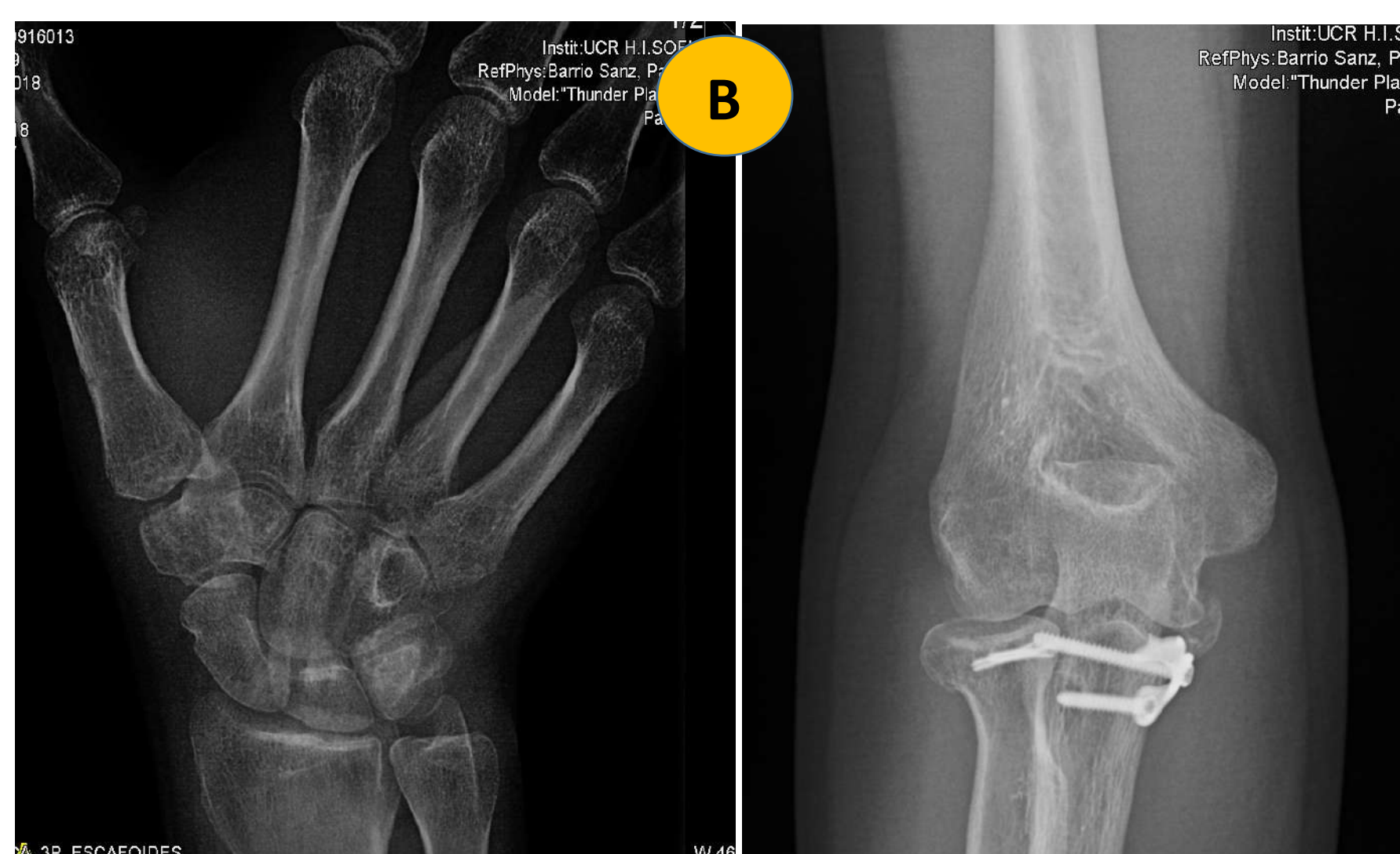
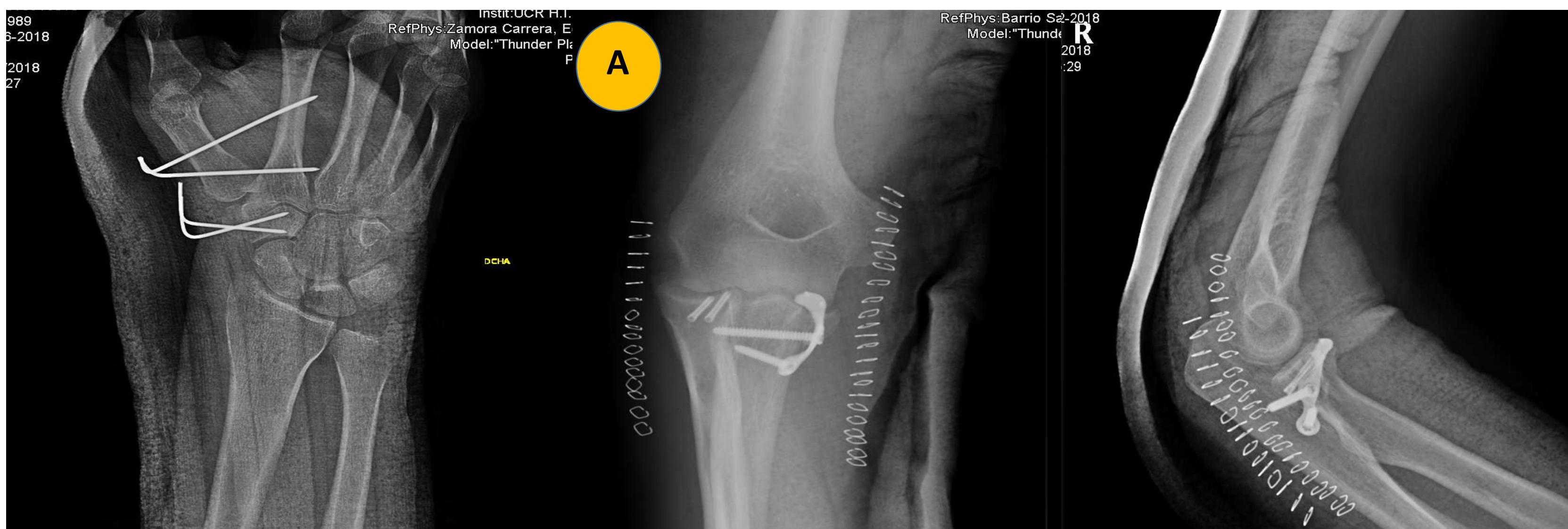


Figura 2:

A. Proyecciones radiográficas postoperatorias de mano (AP) y codo (AP y lateral).
B. Rx de mano (AP) y de codo (AP) a 6 meses del postoperatorio con adecuado proceso de cicatrización de ambas localizaciones.

Conclusiones:

La fractura - luxación de Bennett asociada a la fractura de trapecio es una rara lesión descrita en pocos estudios. Para los casos en los cuales se prevé inestabilidad de la fractura, es preferible la reducción abierta y la fijación con agujas, con muy buenos resultados.

Bibliografía:

1. J P Dillon, A J Laing, R Thakral, J M Buckley, K Mahalingam. Volar dislocation of the index carpometacarpal joint in association with a Bennett's fracture of the thumb: a rare injury pattern. Emerg Med J 2006;23:e23 (<http://www.emjonline.com/cgi/content/full/23/3/e23>). doi: 10.1136/emj.2005.027763.
2. Green DP. Dislocations and ligament injuries in the digits. In: Operative hand surgery, 4th ed, vol.1. London: Churchill Livingstone, 1998:772–808.
3. Narendranpushpasekaran, Vishal Shekhawat, Sathyamurthy palanisamy, balu ravi, Deepak Gupta. Simultaneous Bennett's Fracture/Dislocation and Dorsal Fracture/Dislocation of Inter Phalangeal Joint of Thumb- A Case Report. Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2016 Sep, Vol-10(9): RD01-RD02.
4. Ibrahim S, Noor MA. Simultaneous dislocations of the carpometacarpal and metacarpophalangeal joints of the thumb. *Injury*. 1993;24:343–44.
5. Harvey FJ, Bye WD. Bennett fracture. *Hand*. 1976;8:48–53.
6. Lutz M, Sailer R, Zimmermann R, Gabl M, Ulmer H, Pechlaner S. Closed reduction [9] transarticularKirschner wire fixation versus open reduction internal fixation in the treatment.

