

INJERTO DE ZAIDENBERG PARA EL TRATAMIENTO DE LA PSEUDOARTROSIS DEL POLO PROXIMAL DE ESCAFOIDES CON OSTEONECROSIS

Fernández Martín JA, Esteban Castillo JL, García Vera JJ
Hospital Univ Virgen de la Victoria. Málaga

INTRODUCCION

La incidencia de la pseudoartrosis de escafoides oscila entre el 5-15%. Con frecuencia es consecuencia de una fractura inicial que se interpreta como esguince de muñeca y en sus primeras fases es asintomática provocando síntomas después de un traumatismo o sobrecarga física que desestabiliza la situación crónica.



CASO CLÍNICO

Paciente de 25 años ciclista BTT de descenso que acude refiriendo que desde que sufrió una caída hace 3 meses sufre dolores a nivel de la muñeca derecha.

En la exploración presenta dolor a la palpación del tubérculo del escafoides y con la compresión axial del primer radio.

Los estudios radiológicos (RX/TC/RM) confirman la existencia de una pseudoartrosis de polo proximal de escafoides con osteonecrosis por lo que se decide, según protocolo realizar una reconstrucción con injerto pediculado de Zaidenberg y osteosíntesis con tornillo canulado tipo Hebert.

La técnica se realiza mediante un abordaje dorsal del carpo a través del que se identifica la arteria suprarretinacular entre el primer y segundo compartimento extensor o arteria 1,2 SRIC.

Tras esto se realiza la osteosíntesis del polo proximal del escafoides con un tornillo tipo Hebert bajo control radioscópico. Una vez sintetizado el escafoides se prepara una caja de implantación del injerto en el escafoides (evitando exponer el tornillo) y se procede a extraer el injerto del dorso del radio para implantarlo en el cajetín (tras su implantación recomendamos apretar levemente el tornillo para estabilizarlo en su posición). Se realiza cierre por planos y se inmoviliza con férula.

RESULTADO

Tras una inmovilización de 6 semanas y un proceso de 6 semanas de rehabilitación el paciente está asintomático realizando su actividad deportiva habitual y presenta integración del injerto y consolidación completa del escafoides en las pruebas de imagen.

CONCLUSION

El injerto de Zaidenberg es una opción terapéutica válida y reproducible para el tratamiento de las pseudoartrosis del polo proximal del escafoides con osteonecrosis que nos permite dar aporte biológico al lecho de la pseudoartrosis. Como inconvenientes de la técnica destacan que la 1,2 SRIC no es constante (ausente en el 6% de la población) y que en ocasiones se ofrece un pedículo muy corto para trasladar el injerto.

BIBLIOGRAFIA

1. Zaidenberg C, Siebert JW, Angrigiani C. A new vascularized bone graft for scaphoid nonunion, J Hand Surg 1991; 16 A: 474-478.