

Fracturas de otros huesos del carpo

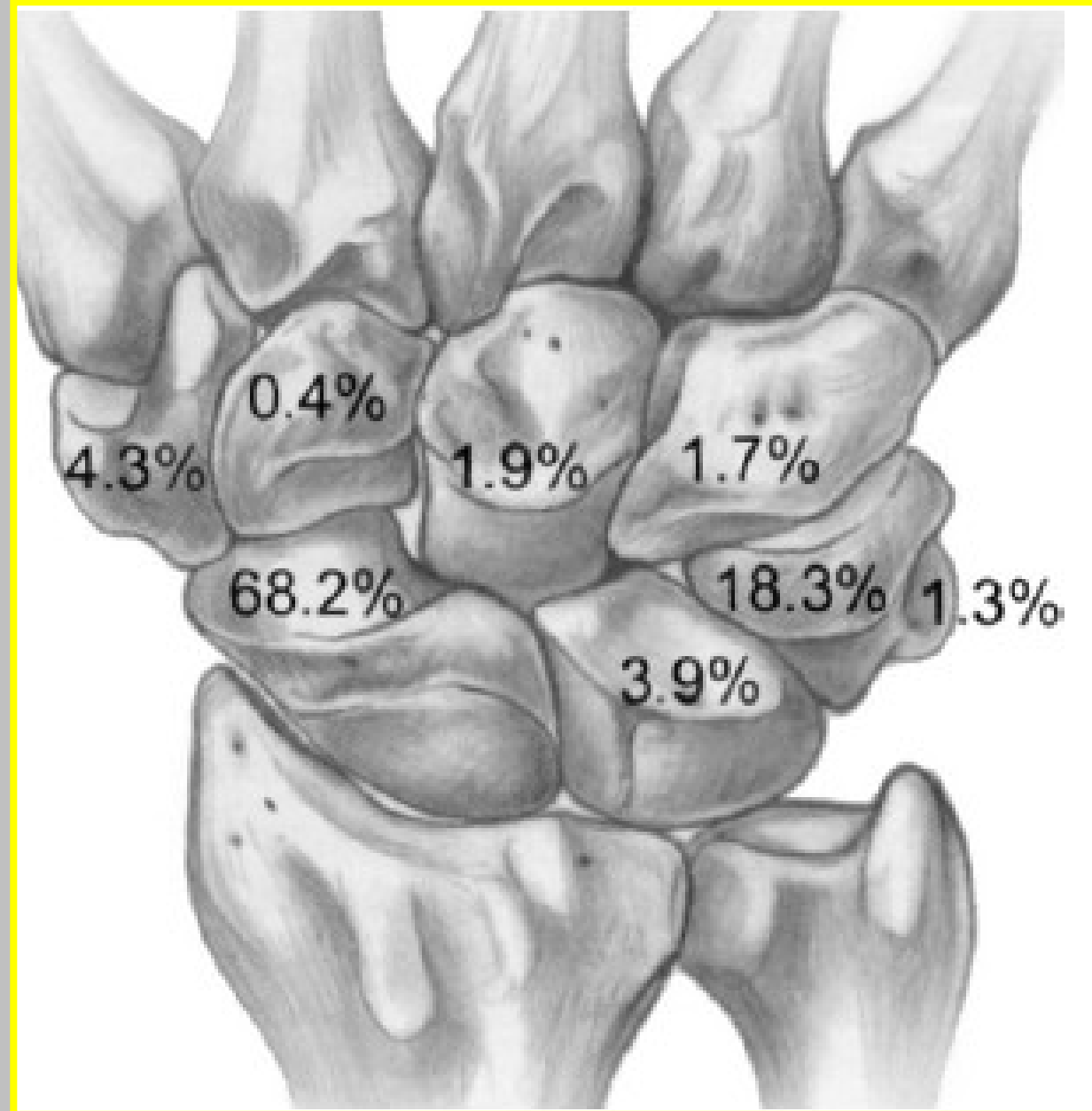
Hermitas Varela Ares
U. MS CHUVI

Poco frecuentes

- Habitualmente asociadas a otras lesiones del carpo
- Hiperextensión muñeca
- Difícil dx
- Tto conservador

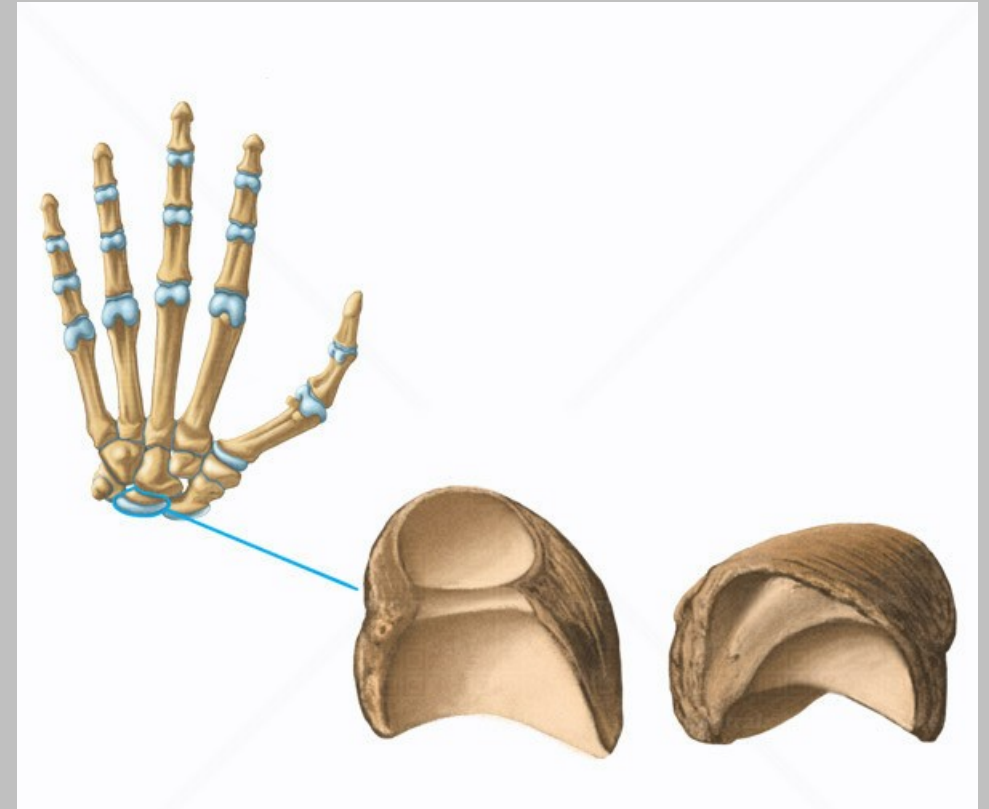


- 2º en frecuencia Piramidal
 - Menos frecuente:
Trapezoide
-



Semiluna

- ^rZona de inserción ligamentosa
 - Recubierto de cartílago
 - Vascularización intraósea precaria
-



- 5 tipos

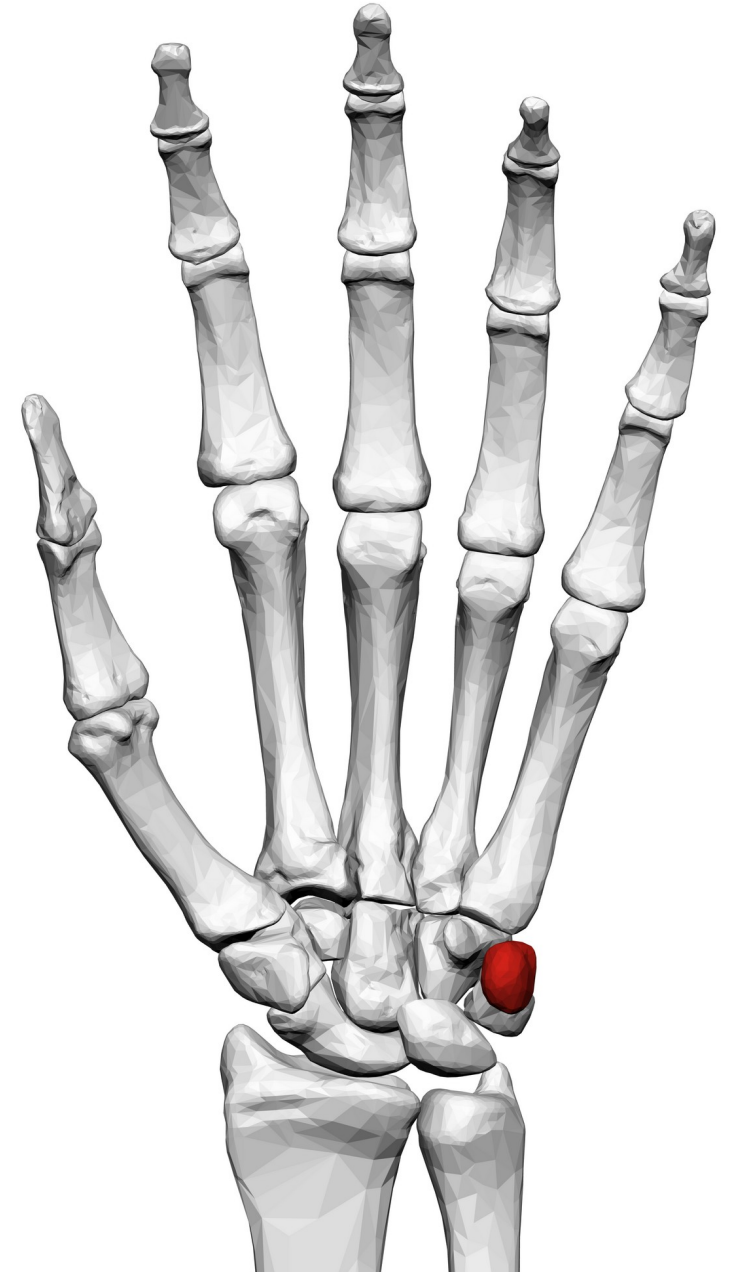
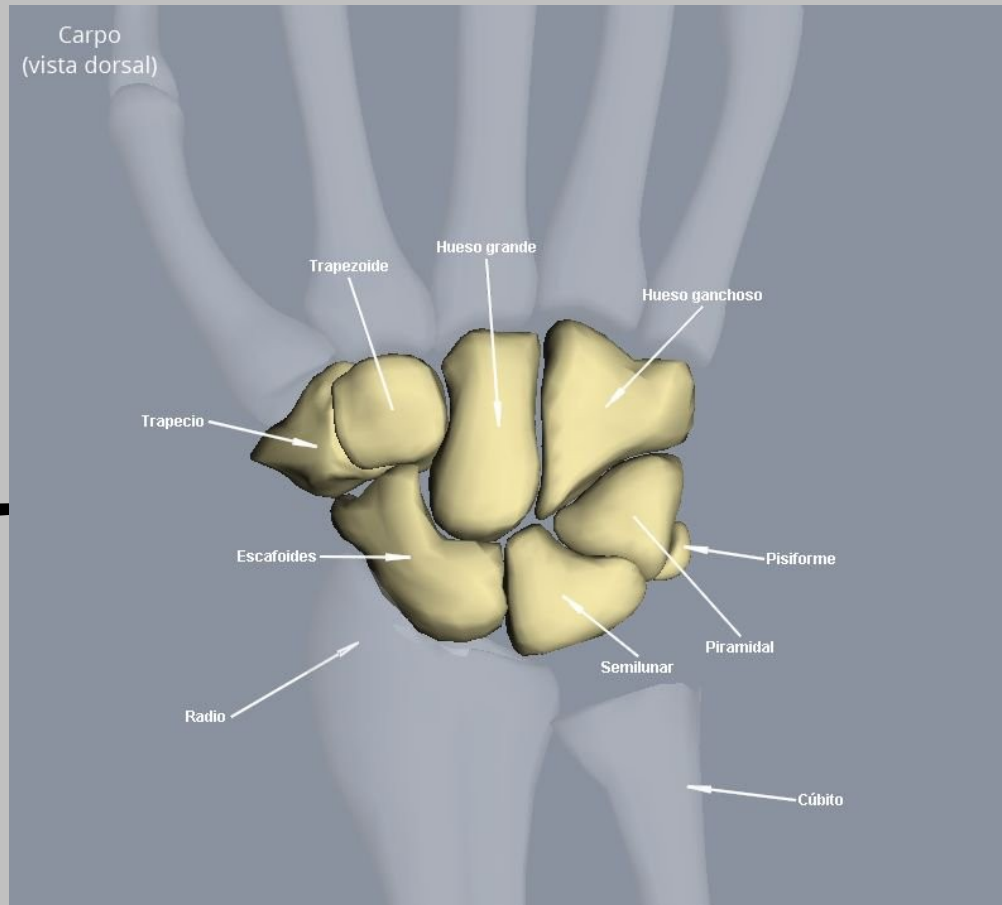
- Del polo palmar/ dorsal
 - Osteocondrales
 - Sagitales
 - Cuerpo (coronales)
-



- Mecanismo
 - Cuerpo: compresión
 - Avulsión: hiperflex/hiperext
- Dx
 - Rx
 - TAC
 - RMN
- Tto

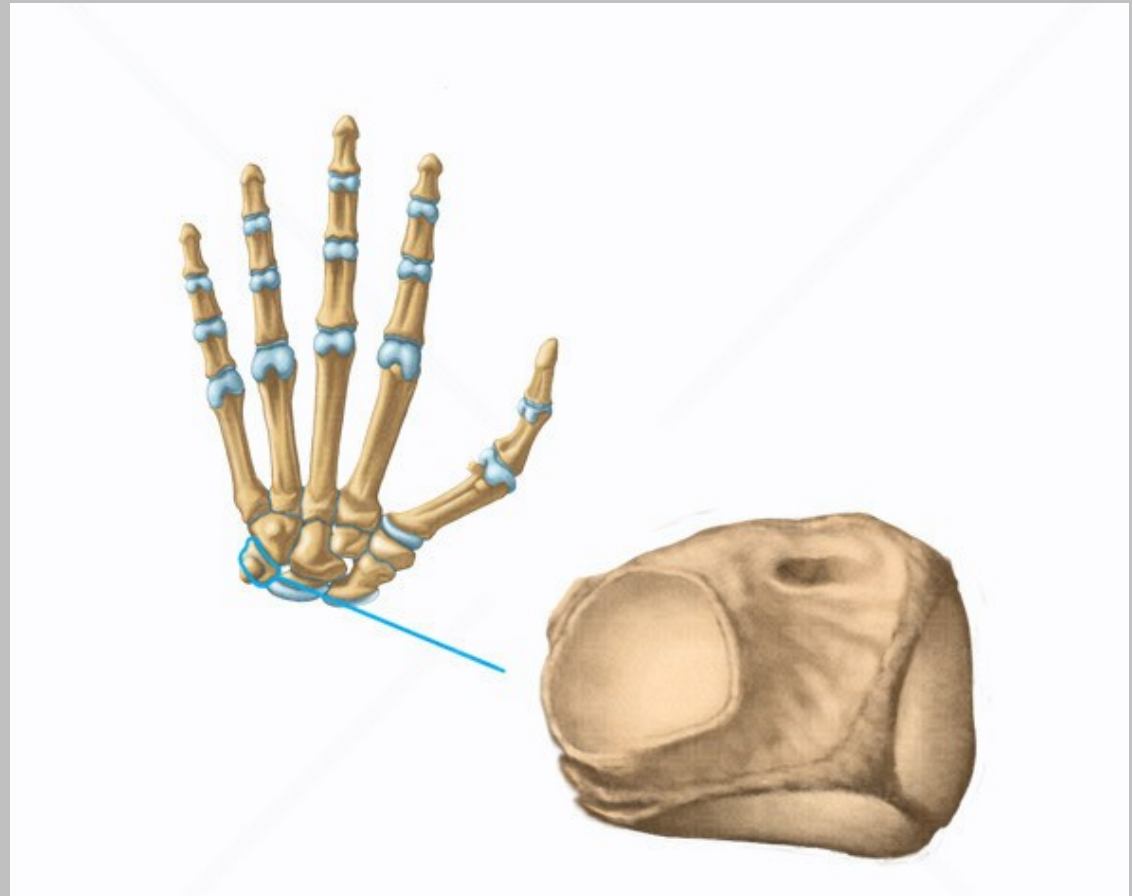
 - Yeso
 - RAFI si desplazamiento >1mm

- Piramidal+Pisiforme

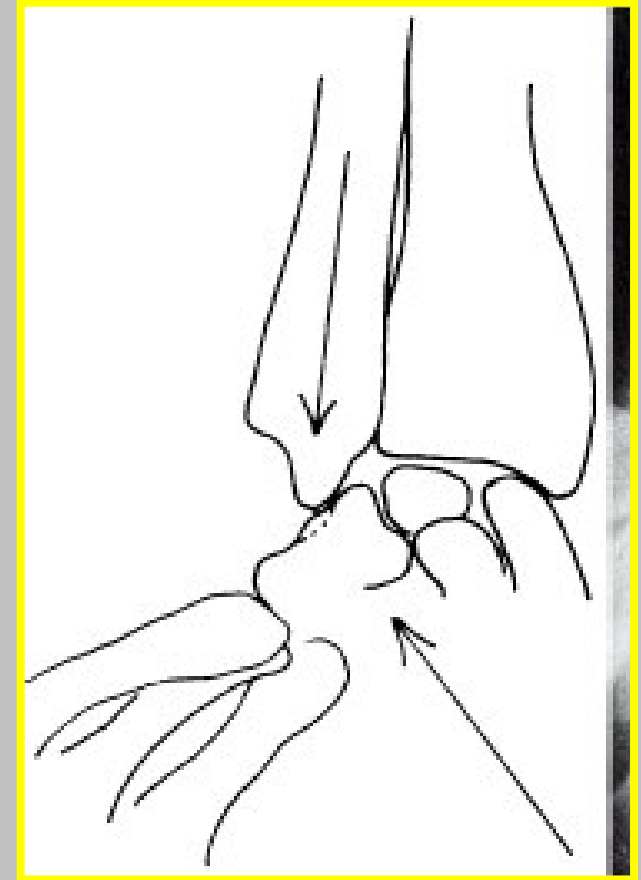


Piramidal

- 2 tipos
 - arrancamientos dorsales
 - + frecuentes
 - fx del cuerpo
 - transversales
 - sagitales
 - polo proximas
 - ~~---conminutas~~

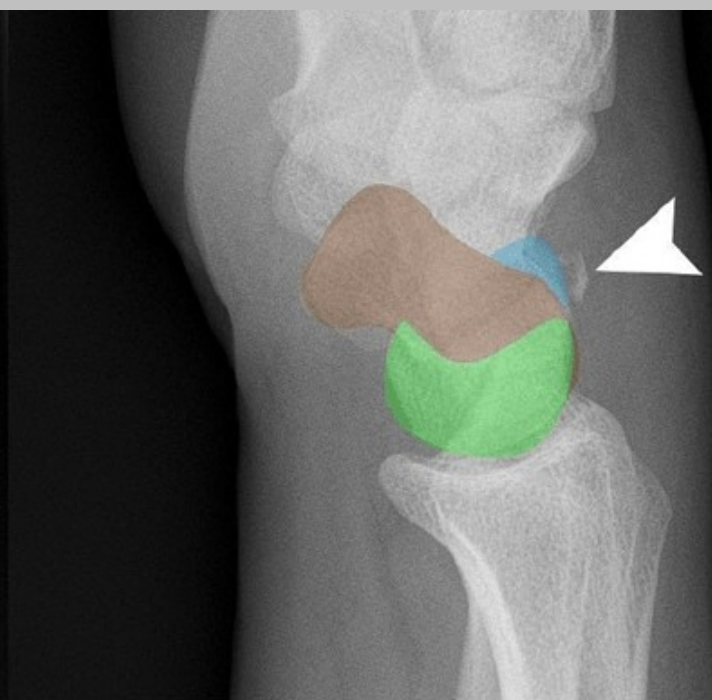


- Dolor a pta de dedo en dorso de piramidal
 - Mecanismo + frec: muñeca en ext y desviación cubital
 - Fx + frec:
 - Arrancamiento del ligto R-piramidal
 - Impactación de la estiloides cubital
-



- Dx
 - Dolor dorso-cubital
 - Rx:
 - AP
 - Lat
 - Oblicua en pronación





Pooping
Duck!
= triquetral fx



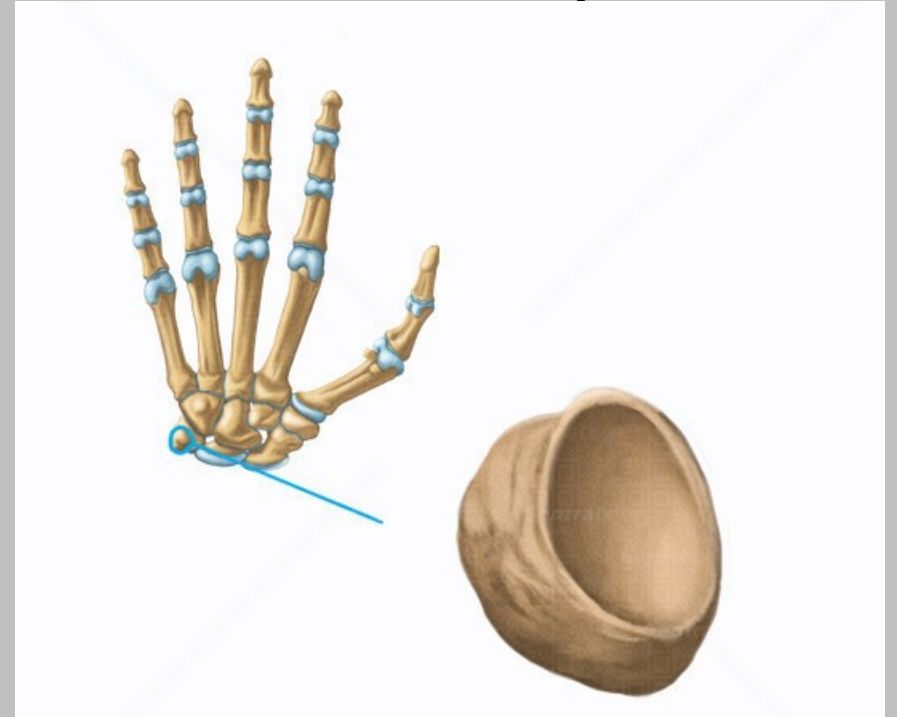
Tto

- Ortopédico
- Fragmento dorsal non soe consolidar



Pisiforme

- sesamoideo
- intratendinoso
- ayuda a la trayectoria del FCU en el surco del piramidal
- Tipos:
 - Transversales
 - ~~-- Parasagitales~~
 - Impactación
 - Conminutas



Mecanismo

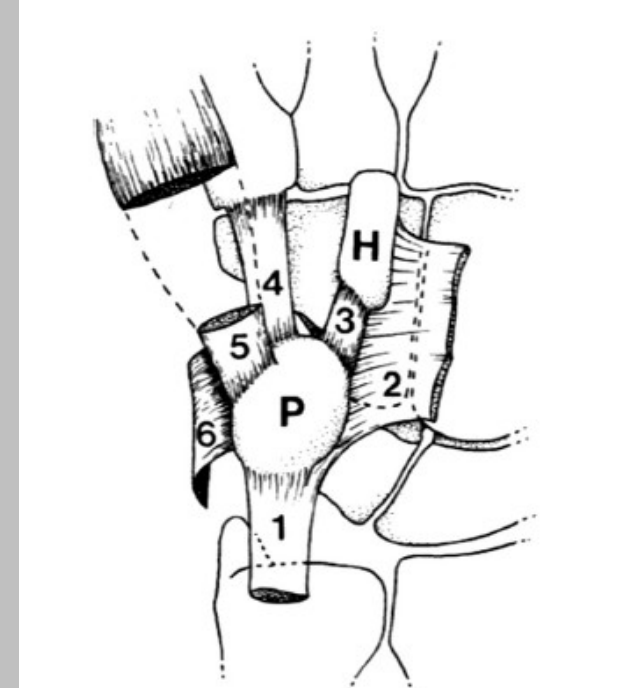
- golpe directo en reg. Cúbito-palmar

Dx:

- Rx poco útil:
 - lat supinada 30°
 - proyección del túnel del carpo

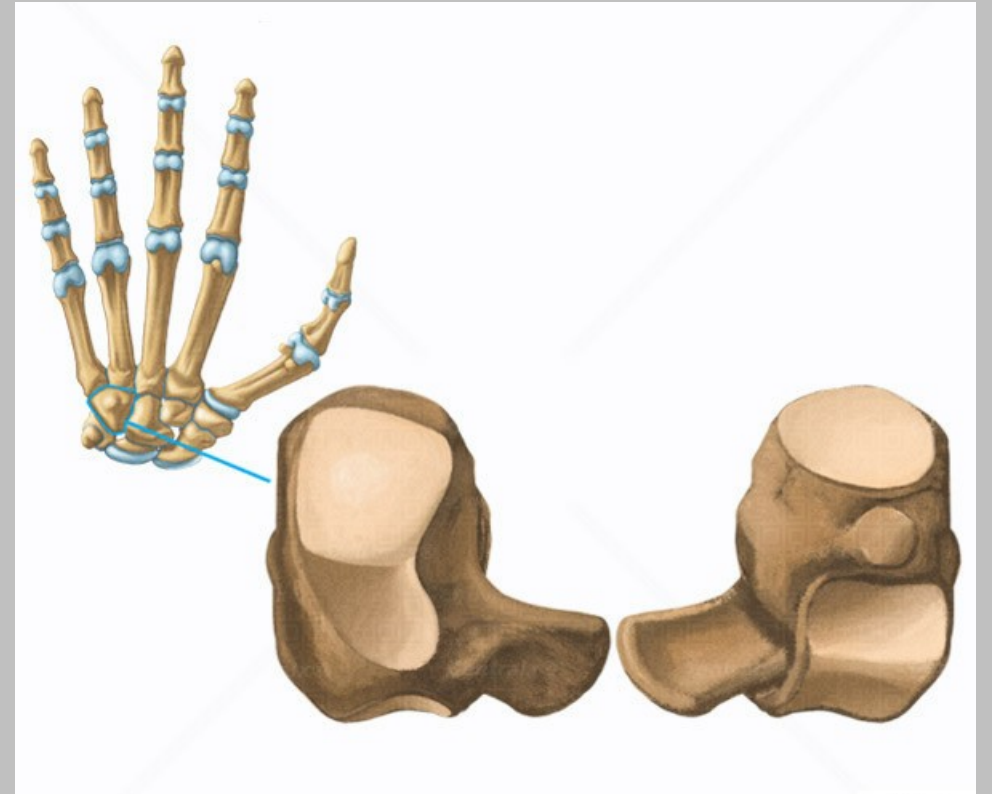
Tto.

- ortopédico
- frec pseudo/OA piso-piramidal: infiltración



Hueso grande:

- 1/3 proximal cubierto de cartílago
 - vascularización retrógrada
-



- Tiempo de consolidación prolongado
 - Riesgo de NAV
-



Muy raras aisladas

- casi siempre polo proximal
- lesión de Fenton: + fx-luxac transescafo-hueso grande
- lesión de Nicholson: + fx-luxac transescafo-perilunar



Mecanismo:

- hiperextensión

Dx:

- Rx:

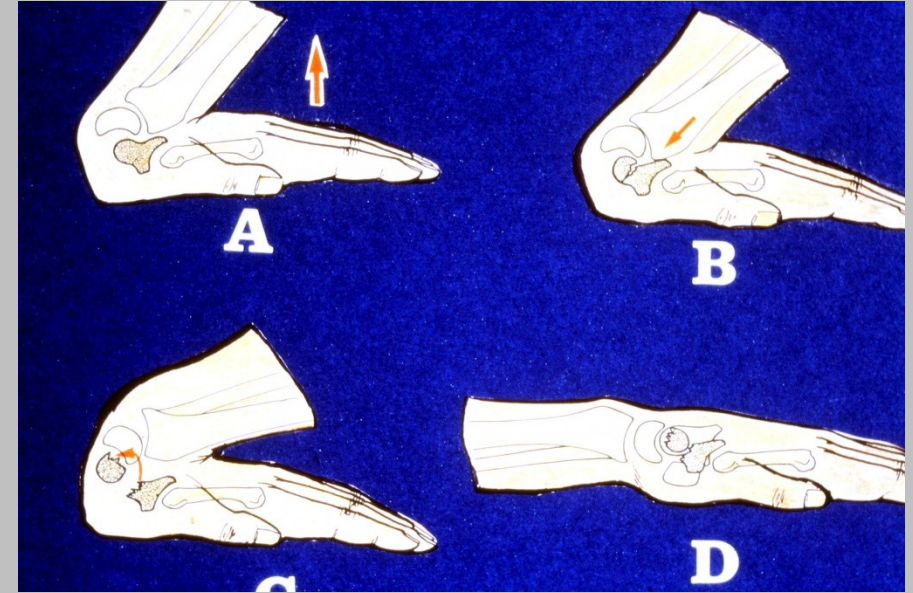
- Ap de muñeca con 30° de angulación

- TAC

Tto: _____

- Ortopédico

- RAFI



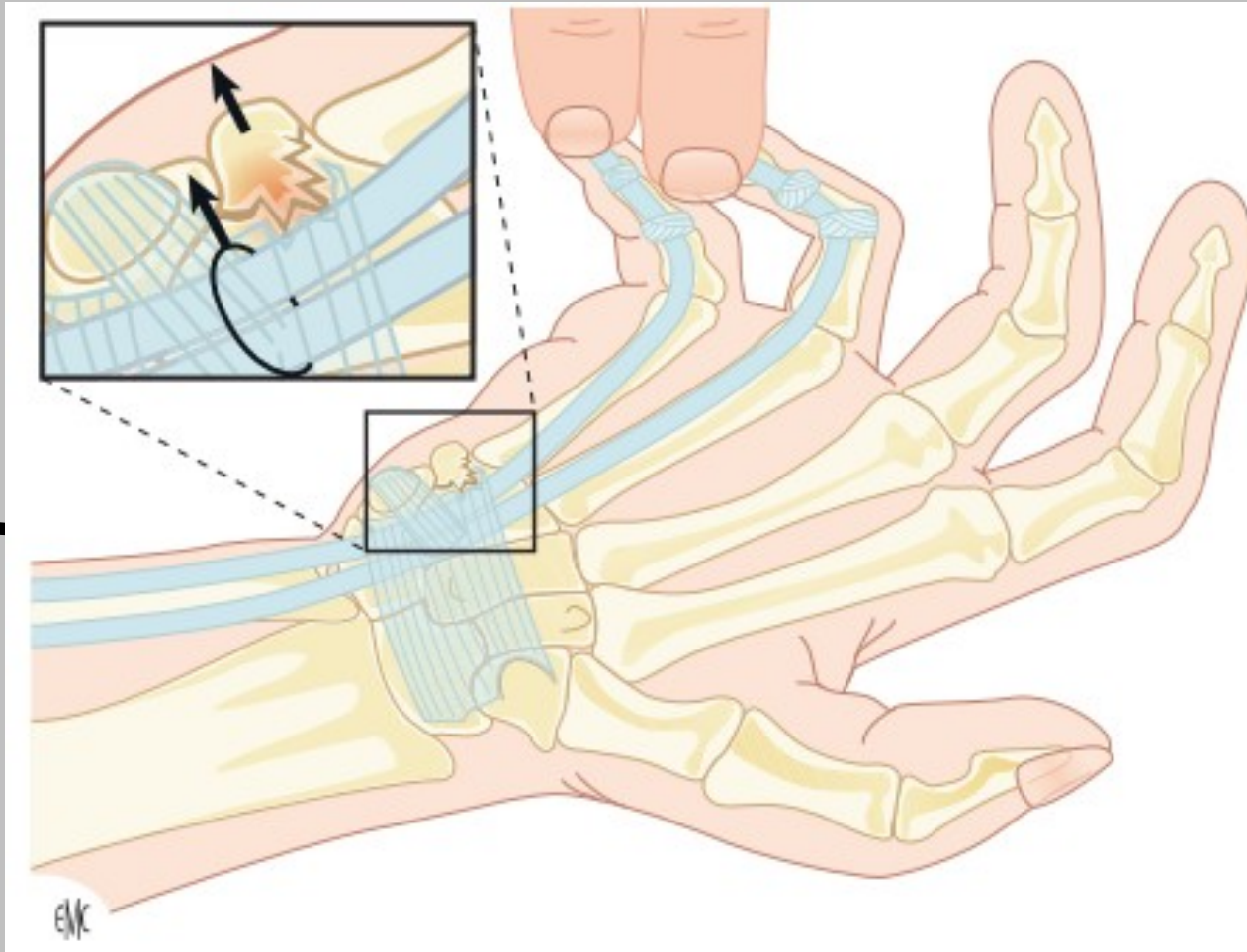
Hueso ganchoso

- gancho
- cuerpo
- superficies articulares



Gancho:

- límite cubital del túnel carpiano
- polea de flexores profundos del 4º y 5º dedo



Cuerpo:

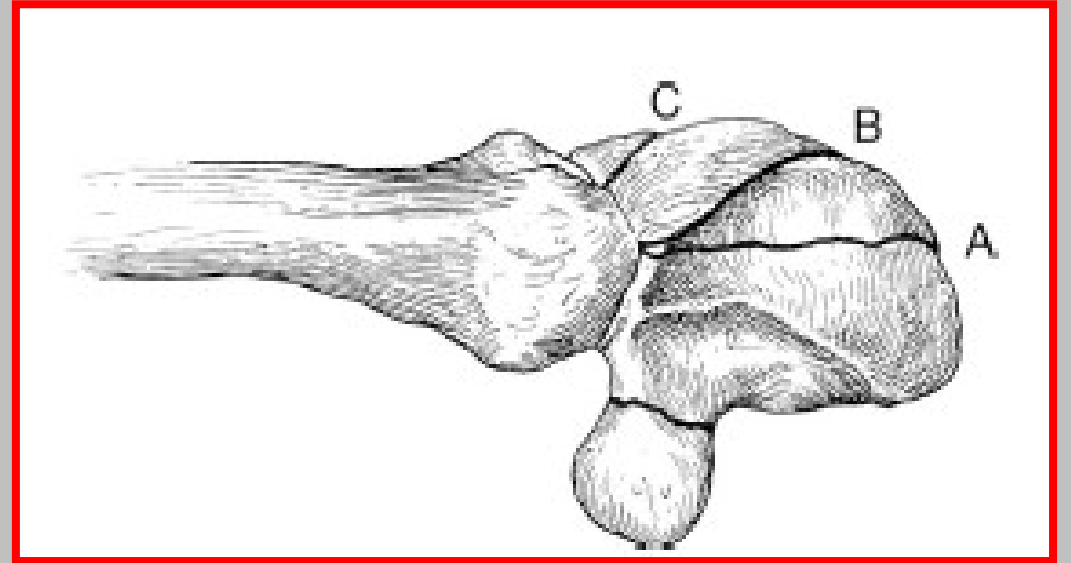
- impacto directo: puñetazo
- avulsiones ligamentosas

Gancho:

- hiperextensión
- traumatismos de repetición sobre eminencia hipotenar

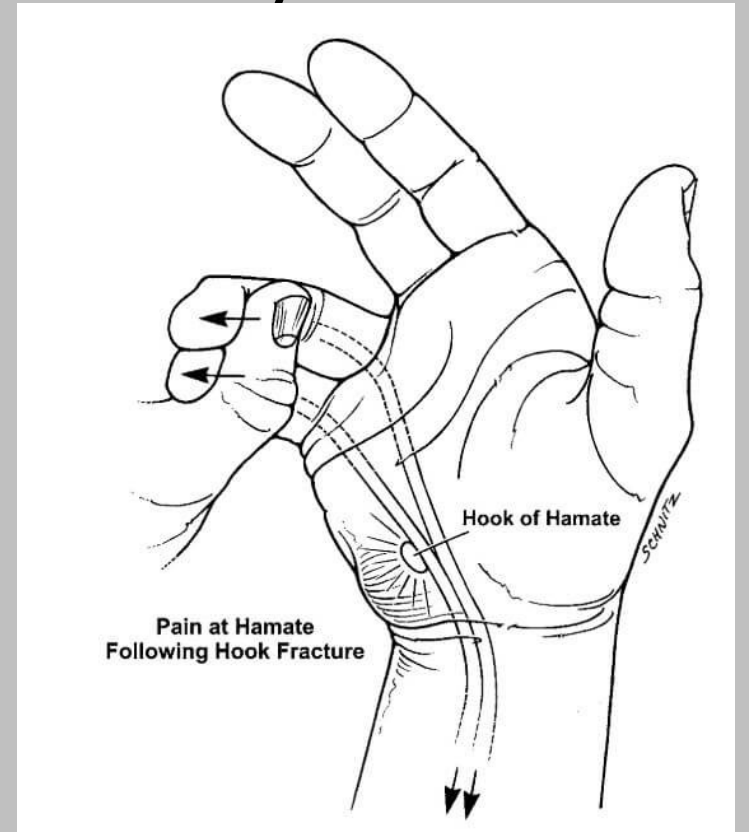
~~Superficies articulares.~~

- asociadas a lux CMTC de 4º y 5º mtc



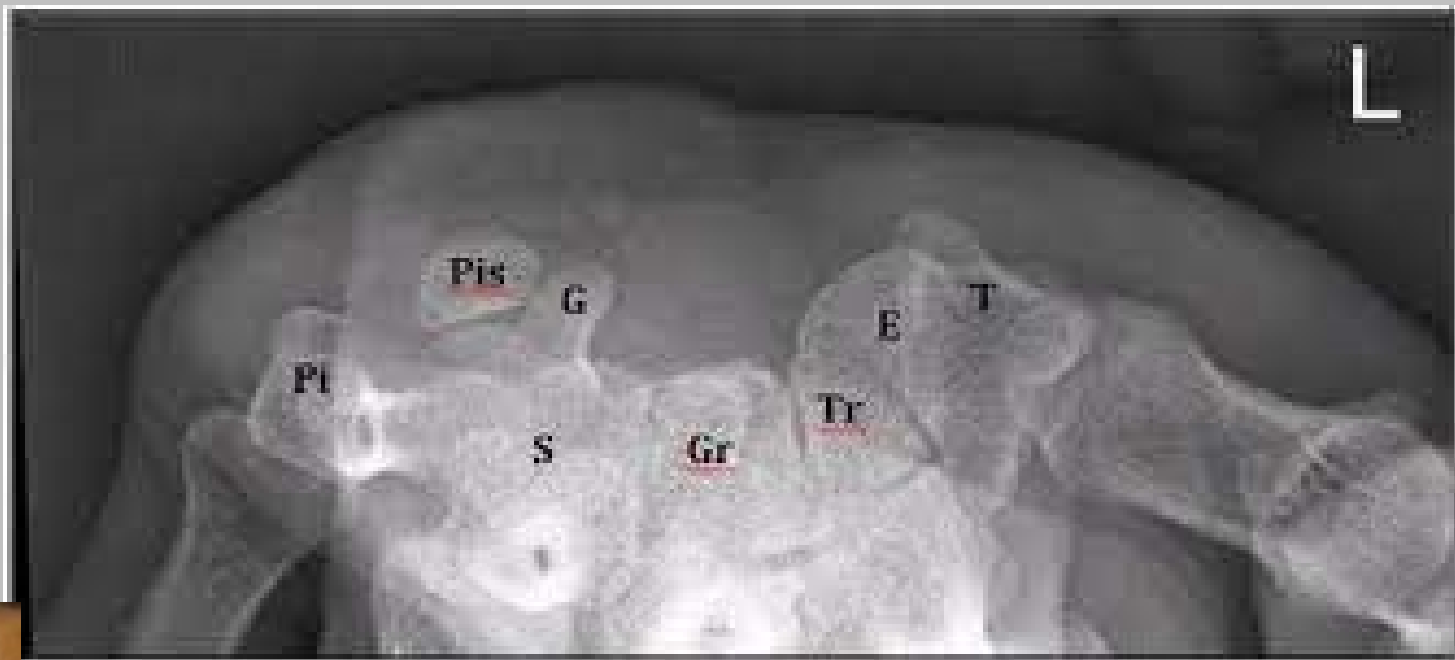
Dx:

- dolor b. cubital de muñeca
- dolor en gancho
- dolor con la flexión contrarresistencia del 4º y 5º dedo



Rx:

- lat pura: lux. Mtc
- proy. stc



Tto:

- Si hay lux.: reducción
- Fx gancho: yeso. Valorar RAFI/exéresis según tamaño y localización
- Tto cuerpo: ortopédico

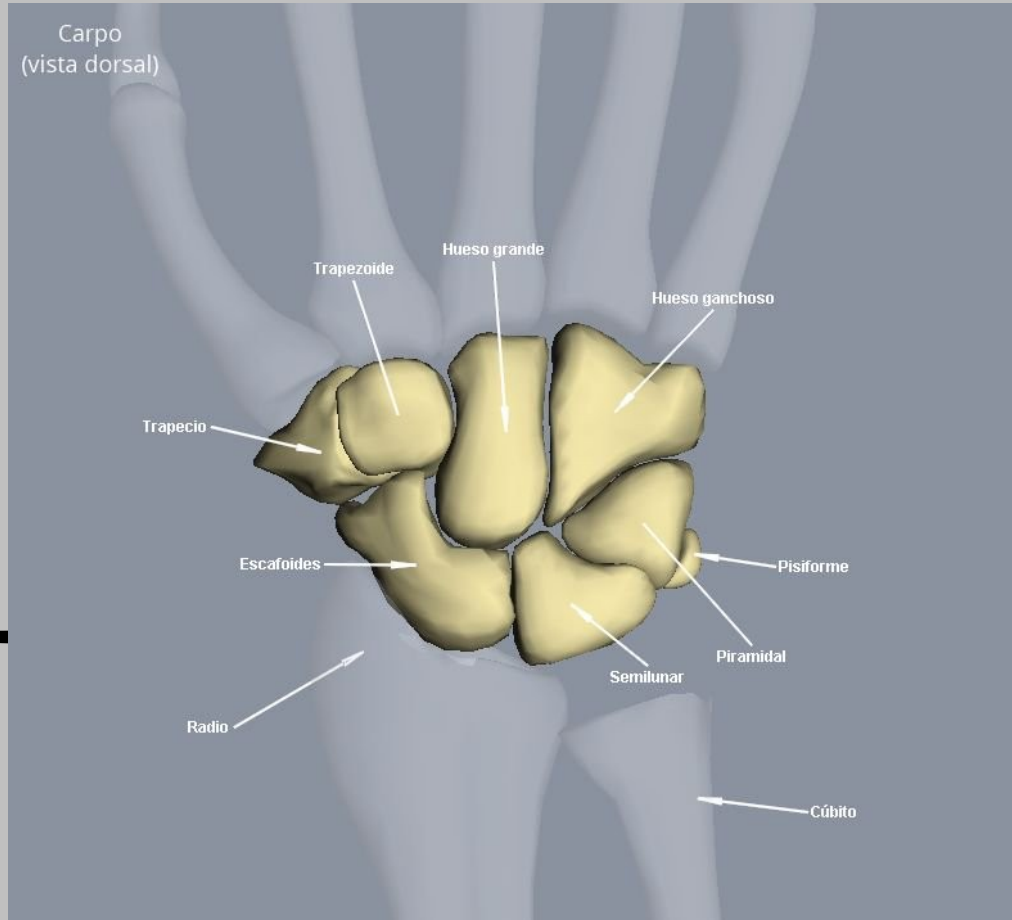


Complicaciones:

- pseudo del gancho: exéresis
- rotura flexores 4º y 5º por roce



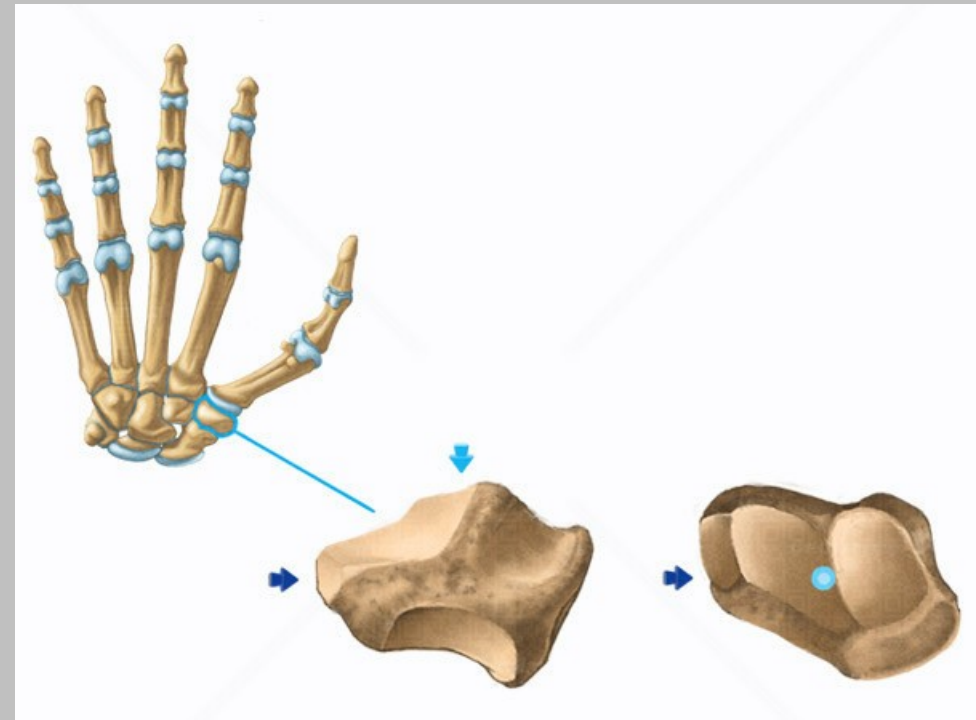
- Trapecio+trapezoide



Trapezio:

-Tipos:

- verticales transarticulares
 - transversales
 - reborde ant-medial
 - tubérculo dorso-radial
 - conminutas
-



Mecanismo:

- carga axial a través del 1º mtc: verticales
- rotación forzada de la muñeca: arrancamiento reborde
- impacto directo: tuberosidad (inserción ligto transverso del carpo)



Dx:

- Dolor con flexión de muñeca

Rx:

- AP de Robert: pronación completa
- Oblicua a 45°
- proyección stc

TAC



Tto:

- ortopédico: yeso con inmovilización del pulgar
- RAFI
- artrodesis/artroplastia de suspensión



Izq.



Izq.

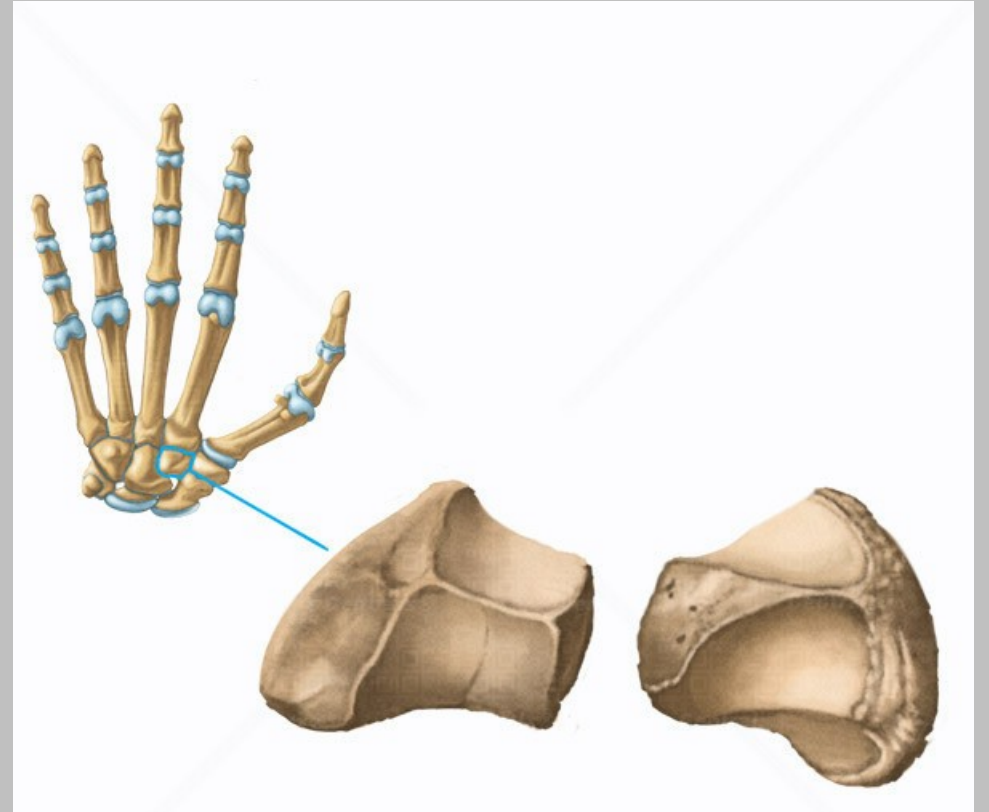


Trapezoide:

- las más raras
- asociadas a lux. 2º mtc
- 2 tipos
 - reborde dorsal
 - cuerpo

Mecanismo:

- compresión axial
-



Dx:

- Dolor con compresión axial del 2º m

Rx:

- proyección Clements-Nakayama
- Ap con 20° de desviación cubital

TAC

Tto:

- ortopédico



Gracias

