



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/557 - MUÑECA DE PORCELANA

S. Redondo de Pedro^a, I. Moreno Martínez^a, J. García Álvarez^a y R. Domínguez León^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Dr. Mendiguchia Carriche. Madrid. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Mendiguchia Carriche. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 30 años sin alergias conocidas, fumadora, sin factores de riesgo cardiovascular. Vive con su marido y sus dos hijos y es camarera de pisos. Sin tratamiento habitual. Acude a la consulta del centro de salud por dolor a nivel de ambas muñecas, más marcada en la izquierda de 3 días de evolución. Niega traumatismo ni sobreesfuerzo. No refiere fiebre ni aumento de temperatura local, no cervicalgia.

Exploración y pruebas complementarias: No alteraciones a la inspección, dolor a nivel de la articulación radio-carpiana, movilidad de la muñeca conservada salvo en rangos máximos, parestesias en dorso y palma sin pérdida de fuerza. Test de Phalen positivo. Se inicia tratamiento con dexketoprofeno y una semana después ante la persistencia del dolor se sustituye por tramadol/paracetamol y se solicita radiografía de muñeca sin apreciarse lesiones óseas agudas. Dada la ausencia de mejoría tras tres semanas de tratamiento se deriva a Traumatología.

Orientación diagnóstica: Esguince de muñeca.

Diagnóstico diferencial: Otras posibilidades diagnósticas serían monoartritis de muñeca o síndrome del túnel del carpo.

Comentario final: En Traumatología tras seguimiento durante 9 meses sin mejoría de la clínica con tratamiento conservador y con la sospecha de una enfermedad de Kienböck solicitan estudio con resonancia magnética y gammagrafía ósea confirmándose el diagnóstico. Ante la imposibilidad de revascularización se realizó osteotomía de acortamiento de radio con mejoría progresiva durante 4 años. En 2015 comienza de nuevo con dolor, rigidez e impotencia funcional progresiva hasta hacerse incapacitante. Tras estudiar todas las opciones se decidió realizar carpectomía proximal en 2016 sin mejoría del dolor. La enfermedad de Kienböck consiste en la necrosis aséptica del hueso semilunar, es una entidad poco frecuente y de etiología incierta, que en muchos casos puede asociarse a vibraciones mecánicas repetidas a dicho nivel. La clínica es insidiosa y puede limitar de forma importante la vida de los pacientes. Como médicos de familia es importante conocer esta enfermedad para poder sospecharla, y acompañar a los pacientes a lo largo de toda su enfermedad.

Bibliografía

1. Lluch A, García-Elias M. Etiology of Kienböck Disease. Tech Hand Surg 2011;15:33-37.

Palabras clave: Osteonecrosis. Hueso semilunar.