



## 0 - Diagnóstico precoz de las fracturas ocultas de escafoídes mediante RM

J. Calatayud Moscoso del Prado<sup>1</sup>, D. Expósito Jiménez<sup>1</sup>, B.Z Álvarez de Sierra García<sup>2</sup>, J.J. Gómez Herrera<sup>1</sup>, J. Sánchez Hernández<sup>1</sup> y A. Arjonilla López<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Rey Juan Carlos, Madrid, España. <sup>2</sup>Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Calcular la incidencia de fracturas ocultas de escafoídes diagnosticadas mediante RM en nuestro hospital entre agosto y noviembre de 2014. Valorar las ventajas del manejo precoz de dichas fracturas.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo. Revisamos la historia clínica de los pacientes que acudieron al Servicio de Urgencias con sospecha clínica de fractura de escafoídes con Rx negativa y RM realizada en los primeros 40 días. Analizamos las pruebas de imagen realizadas y el tiempo transcurrido entre el traumatismo y la realización de la RM. Analizamos también las proyecciones solicitadas, el manejo posterior y la evolución clínica de los pacientes.

**Resultados:** Se recogieron 37 pacientes con sospecha clínica de fractura (26 varones; 11 mujeres). Rango de edad 17-65; A todos ellos se les realizó Rx y posteriormente RM en un intervalo de 34 días. En 18 pacientes la RM fue negativa, en 10 se diagnosticaron otros hallazgos relacionados con el traumatismo [sinovitis (3), contusiones óseas (4), disociación escafolunar (2) fractura de radio (1)] y en 9 pacientes la RM evidenció fractura oculta. Todos los pacientes excepto 3 fueron tratados con férula durante un periodo comprendido entre 7 y 74 días. El nº de revisiones por parte del Servicio de Traumatología fue entre 1 y 4 visitas.

**Conclusiones:** La RM es la prueba de elección para detectar las fracturas ocultas pero cuando se realiza de forma diferida no influye significativamente en el manejo clínico si la prueba es positiva y tampoco evita la inmovilización prolongada y la rigidez articular cuando es negativa. La realización de una secuencia única urgente (coronal STIR), instaurada recientemente en nuestro Hospital, sí podría influir positivamente en ambos casos.