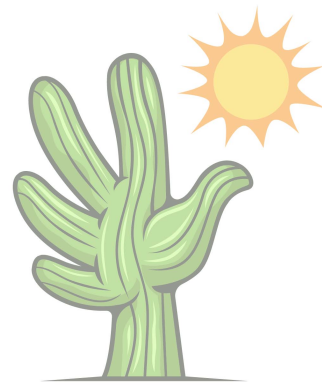


Dr. John Dunn

Doblemente certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

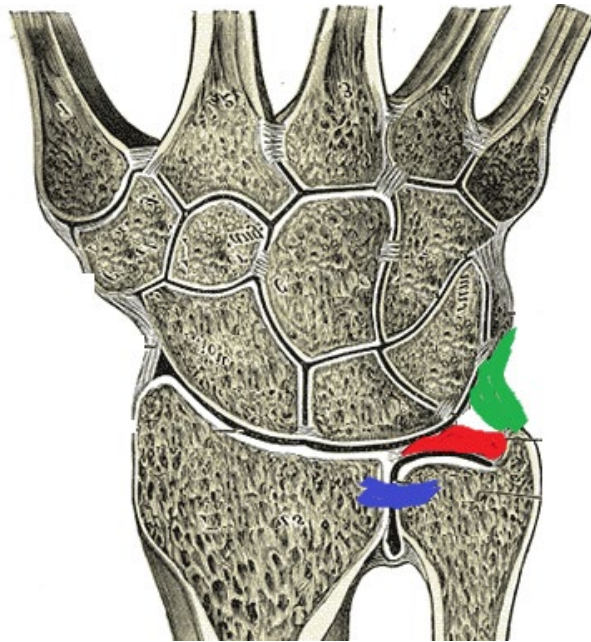
JohnDunnMD.com

LESIÓN del CFCT



¿Qué es?

- El complejo del fibrocartilago triangular (CFCT) es una serie de ligamentos entre el radio, el cúbito y los huesos del carpo (muñeca), visto en la imagen de abajo.
- El CFCT estabiliza, amortigua y protege la muñeca
- El CFCT incluye un disco amortiguador (rojo), similar al menisco en la rodilla.
- El suministro de sangre es bastante pobre, por lo que cuando ocurre una lesión, es difícil para el cuerpo curar naturalmente el CFCT
 - o Los pacientes tienen sensibilidad a lo largo del lado cubital de la muñeca
 - Esta es la protuberancia en la espalda de la muñeca, en el lado pequeño de la muñeca.
- Las lesiones en el CFCT pueden provocar inestabilidad y dolor en la muñeca



¿A quién le ocurre?

- A los pacientes jóvenes y activos después de una lesión atlética o laboral : caen sobre una muñeca extendida
- Con la edad, todos los pacientes tendrán un desgarro de CFCT
- A una persona con un cúbito largo, que al chocar con los huesos de la muñeca, puede aumentar el riesgo de lesionar el CFCT

¿Qué puedes hacer al respecto?

- Por lo general, se obtienen radiografías y pueden ser útiles para evaluar la longitud del cúbito.



- Las radiografías también son importantes para descartar otras lesiones más graves, como el desgarro de ligamentos estructuralmente críticos o un radio distal o una fractura de escafoides.
- Para muchos pacientes, con 4-6 semanas de descanso e inmovilización, su muñeca puede sentirse lo suficientemente bien como para volver a las actividades normales.
- De lo contrario, se puede considerar una resonancia magnética (MRI)
 - La resonancia magnética no se obtiene de forma rutinaria a menos que los síntomas persistan y el diagnóstico no sea claro.
- Las inyecciones pueden ser útiles
 - Inyección de esteroides – reducen la inflamación y puede volver a la actividad
 - Plasma rica en plaquetas: puede ser beneficioso para curar las estructuras lesionadas. Su eficacia no está probada en la muñeca, pero se ha mostrado prometedora en otras partes del cuerpo.
- La cirugía se reserva para la lesión CFCT que está causando dolor o inestabilidad debilitante a largo plazo
 - Se intenta el manejo no quirúrgico durante 3 meses
 - La cirugía es una artroscopia de muñeca mínimamente invasiva
 - La artroscopia ayuda a diagnosticar y tratar la lesión CFCT
 - Hasta el 40% de los pacientes con una lesión CFCT pueden optar por el tratamiento quirúrgico



Review

Surgical Repair of Acute TFCC Injury

HAND
1-5
© The Author(s) 2019
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/1558944719828007
hand.sagepub.com

John C. Dunn¹, Michael M. Polmear¹ , and Leon J. Nesti^{2,3}

Abstract

Triangular fibrocartilage complex tears are a common source of ulnar-sided wrist pain and distal radioulnar joint instability. Symptoms recalcitrant to conservative management or injuries in high-demand athletes may indicate surgical management. Both open and arthroscopic techniques offer improvements in objective measures, patient-centered outcome scores, and return to work, but may be complicated by nerve irritation, persistent wrist instability, and pain. Recently developed knotless arthroscopic techniques are not well studied but may limit morbidity.

Cirugía:

- La cirugía artroscopica se realiza con algunos pequeños agujeros en la piel

Dr. John Dunn

Doblemente certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com



- Una pequeña cámara e instrumentos trabajan dentro de la muñeca para identificar, "limpiar" o reparar estructuras dañadas de una manera mínimamente invasiva.
- El CFCT es reparado (lo que puede requerir una incisión adicional) o "limpiado" para reducir el dolor y mejorar la función
 - Para la mayoría de los pacientes, no hay diferencias en los resultados entre estas técnicas quirúrgicas
- Si el hueso del cúbito es "demasiado grande", el cirujano puede necesitar acortar el hueso y mantenerlo en su lugar con placa y tornillos.
 - De esta manera, el cúbito no "chocará" o "afectará" al CFCT

Curso postoperatorio

- Las pastillas para el dolor pueden ser necesarias durante las primeras 1-2 noches, pero la mayoría de las personas estarán bien con solo Tylenol
 - Si el hueso del cúbito se acorta, se necesitarán pastillas para el dolor durante 5-7 días y después de la cirugía puede recibir un bloqueo nervioso con anestesia
- Las suturas de nylon negro se retiran en la primera visita postoperatoria en 2 semanas.
- Esta sutura es inerte (no reacciona con su cuerpo) y es resistente
- Puede enviar mensajes de texto, escribir y hacer tareas ligeras con la mano antes de que se retiren las suturas mientras el apósito (bendaje) está en su lugar.
- La carga de peso y la actividad dependerán de lo que se encuentre dentro de la muñeca. Para la mayoría de los casos, puede volver a la actividad completa en dos semanas si la muñeca solo fue "limpiada"
- La terapia física puede ser beneficiosa

Resultados

- En un estudio que revisa la cirugía de artroscopia de ligamentos CFCT:
 - La cirugía mejoró el movimiento, la fuerza de agarre y el dolor
 - El 87% volvió a su trabajo original
- En un estudio militar, después de la cirugía:
 - El 93% regresó al servicio militar después de la cirugía
 - Los pacientes realizaron un promedio de 72 lagartijas
 - Los miembros del servicio calificaron su muñeca operativa un 87.3/100

Complicaciones

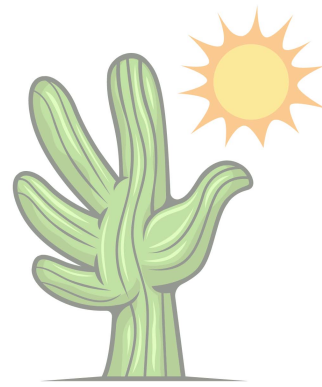
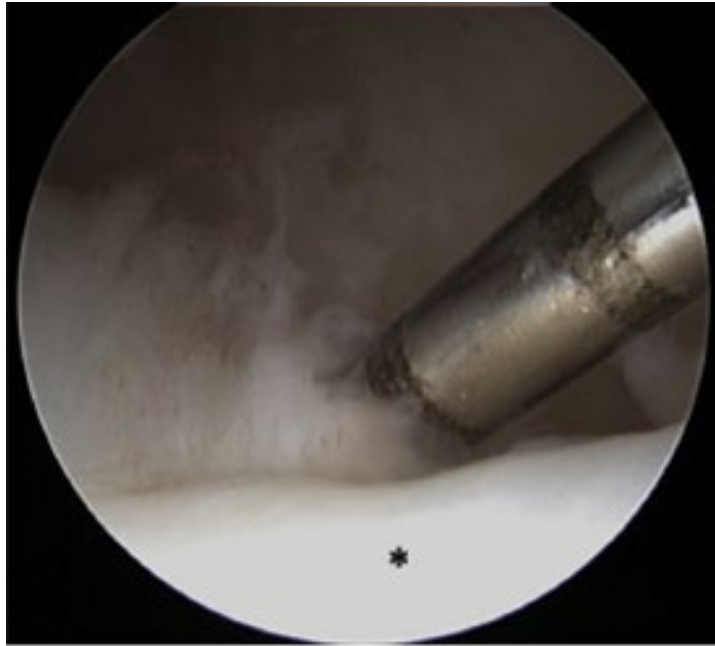
- El riesgo de la cirugía artroscópica incluye daño a ligamentos, tendones y rigidez del cartílago y la muñeca

Dr. John Dunn

Doblemente certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com

Imagen artroscópica de CFCT roto*



El Dr. Dunn puede tratar su lesión de muñeca. Por favor llame o envíe un correo electrónico para hacer una cita. Por favor, deje su nombre, número de teléfono y dirección de correo electrónico cuando se comunique con el Dr. Dunn.

Correo electrónico: JohnDunnMDHand@gmail.com

Correo de voz: 1-915-308-3939