



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/947 - "PULGAR DEL ESQUIADOR" EN VERANO

A. Sánchez Agüera¹, R. Aledo Guirao², M. Martínez Martínez³ y S. Jiménez Moya⁴

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Torre-Pacheco. Murcia. ²Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Torre-Pacheco. Murcia. ³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Los Alcázares. Murcia. ⁴Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Torre-Pacheco. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 55 años que acude a la consulta como Urgencia tras traumatismo a nivel de 1º dedo de la mano izquierda con una tabla de surf. El mecanismo lesional consistía en una hiperabducción del 1º dedo. Desde entonces, presentaba dolor a nivel de la articulación metacarpofalángica del pulgar con sensación de inestabilidad. Tras la exploración y la radiografía, se remitió al hospital para valoración por Traumatología.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor y tumefacción en la articulación metacarpofalángica de mano izquierda. Dolor a nivel de zona cubital y radial con aumento de dolor con la hiperextensión y la abducción extrema del 1º dedo. Bostezo articular con la abducción de la articulación. Radiografía simple de dedos AP y lateral: no aparente lesión ósea aguda. Leve incongruencia articular de la articulación metacarpofalángica del 1º dedo en proyección lateral.

Orientación diagnóstica: Rotura del ligamento colateral cubital de la articulación metacarpofalángica del pulgar.

Diagnóstico diferencial: Rotura del ligamento colateral radial, fractura de escafoides, luxación metacarpofalángica simple, fractura de falange (proximal o distal).

Comentario final: El paciente fue dado de alta tras colocarle una férula y se incluyó en lista de espera quirúrgica por riesgo de "lesión de Stener". La abducción forzada y la hiperextensión de la articulación metacarpofalángica del pulgar es el mecanismo habitual que causa la lesión del ligamento colateral cubital del pulgar. Esto puede ocurrir si alguien cae sobre su pulgar o se golpea el pulgar, forzándolo violentamente a abducción. Este mecanismo ocurre cuando un bastón de esquí se fija en el suelo y el impulso del esquiador empuja el pulgar hacia el mango del bastón. Esto suele ocurrir cuando un esquiador cae. A la exploración, puede llamar la atención que la "pinza" entre pulgar e índice puede estar comprometida y que al forzar la articulación en valgo hay una pérdida de integridad del ligamento (bostezo articular > 45°). La radiografía es importante para identificar avulsiones óseas. Es importante descartar la "lesión de Stener" (arrancamiento y desplazamiento proximal del ligamento sobre la aponeurosis del aductor).

Bibliografía

1. Schroeder NS, Goldfarb CA. Thumb ulnar collateral and radial collateral ligament injuries. Clin Sports Med. 2015;34:117.

Palabras clave: Lesión de Stener. Rotura ligamento colateral cubital. Pulgar del esquiador.