



Radiología



0 - TAC 4D del carpo: Una nueva técnica para la evaluación de las inestabilidades dinámicas

J.M. Monill Serra¹, X. Alomar¹, J.A. Clavero Torrent¹, A. Salvador Aznar¹, S. Siurana Montilva² y M. García-Elias³

¹Clínica Creu Blanca, Barcelona, España. ²Hospitalp Vall d'Hebron, Barcelona, España. ³Institut Kaplan, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los parámetros técnicos utilizados en TC multidetector de 320 coronas en el estudio del carpo en movimiento. Visualizar el movimiento de los huesos del carpo y de las relaciones articulares durante los movimientos de desviación radial-cubital y extensión radial-flexión cubital. Mostrar la cinemática anormal del carpo en la inestabilidad disociativa y no disociativa. Presentar los signos radiológicos que permiten diferenciar la rotura parcial de la rotura completa del ligamento escafo-lunar. Describir los criterios diagnósticos que caracterizan los diferentes subtipos de inestabilidad no disociativa (anterior y posterior mediocarpiana).

Revisión del tema: La TAC 4D permite valorar la dinámica articular y establecer diagnósticos de difícil valoración mediante la TAC convencional. Existen escasas publicaciones sobre la utilidad de esta técnica en el estudio de las inestabilidades del carpo. En nuestra experiencia, basada en la correlación con la cirugía, esta técnica permite diferenciar las roturas parciales de las roturas completas valorando las relaciones articulares entre trapecio-escafoides, semilunar-radio y escafoides-semilunar. No existen descripciones referidas a la inestabilidad no disociativa donde existe una subluxación de la hilera proximal del carpo durante el movimiento, sin lesión de los ligamentos intrínsecos. Establecer el subtipo de inestabilidad permite la corrección quirúrgica adecuada de los ligamentos extrínsecos implicados.

Conclusiones: La TAC 4D constituye una excelente herramienta diagnóstica en la valoración de las inestabilidades disociativas y no disociativas del carpo. En las inestabilidades disociativas permite la diferenciación entre roturas parciales y completas del ligamento escafo-lunar. En la inestabilidad no disociativa resulta posible en muchos casos confirmar el diagnóstico y caracterizar el subtipo de inestabilidad.