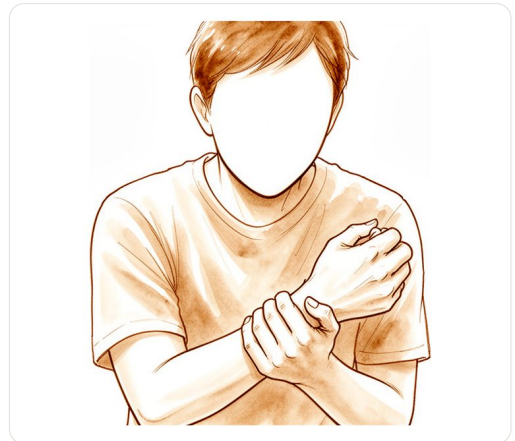


Lesiones de los ligamentos de la muñeca

El ligamento escafo-lunar mantiene unidos los huesos escafoides y semilunar. Cuando se desgarran, estos dos huesos se separan y la muñeca comienza a desgastarse de forma desigual.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Qué está sintiendo

Una lesión de los ligamentos de la muñeca suele producirse tras una caída sobre la mano extendida, una torcedura o una carga intensa sobre la muñeca. El dolor puede situarse en el lado del pulgar de la muñeca o en el lado del meñique, según el ligamento que esté lesionado. Algunas personas notan un clic o un chasquido al mover la muñeca hacia los lados. La muñeca puede sentirse débil y la fuerza de agarre puede disminuir. A menudo aparece hinchazón sobre la zona lesionada, y puede ser mayor si ha pasado algún tiempo desde la lesión.

Ciertos movimientos suelen desencadenar el dolor. Doblar la muñeca hacia el meñique, girar el antebrazo o cargar la muñeca con el peso del cuerpo pueden empeorarlo. El reposo y mantener la muñeca quieta a menudo lo calman. En los primeros días después de una lesión, el movimiento de la muñeca suele estar limitado por el dolor. Pasado más tiempo, la muñeca puede seguir moviéndose con normalidad pero doler al final del recorrido, o crujir ligeramente.

Las tareas diarias que requieren un agarre firme o una muñeca doblada y cargada son las que se vuelven difíciles. Impulsarse para levantarse de una silla, llevar bolsas de la compra, girar el pomo de una puerta haciendo fuerza o sujetarse cuando resbala pueden provocar dolor en la muñeca. Algunas personas notan la muñeca rígida al despertar, o con dolor después de usarla. Conviene que le revisen un dolor que le despierta por la noche o que no mejora en el transcurso de varias semanas.

Esté atento a algunos signos de alarma. Acuda al servicio de urgencias ese mismo día si la mano o los dedos se ponen pálidos, fríos, blancos o azulados, si pierde de repente la sensibilidad o el movimiento de la mano después de una lesión, si la piel sobre la lesión está abierta y se ve el hueso o hay una deformidad evidente, o si la mano se pone caliente, roja, hinchada y dolorosa, sobre todo si tiene fiebre. No necesita una derivación de su

médico de cabecera para ello. Si sus síntomas no mejoran, empeoran a lo largo de las semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano, consulte a su médico de cabecera o pida una valoración por un especialista. Si no puede comunicarse con la clínica, fuera del horario de atención o en fin de semana, acuda al servicio de urgencias más cercano.

¿Qué está ocurriendo realmente?

La muñeca es una articulación pequeña y muy activa. Entre el antebrazo y la mano hay ocho huesos pequeños, dispuestos en dos filas. Los ligamentos, que son bandas resistentes de tejido, mantienen unidos estos huesos y hacen que se muevan como una sola unidad. Cuando usted cae sobre la mano o se tuerce la muñeca con fuerza, uno de estos ligamentos puede estirarse o desgarrarse.

Dos ligamentos hacen la mayor parte del trabajo de mantener unidas las dos filas. Uno une los huesos escafoides y semilunar en el lado del pulgar. El otro une los huesos semilunar y piramidal en el lado del meñique. Si uno de ellos se desgarran, los huesos que sujetaba empiezan a moverse por separado en lugar de hacerlo juntos. Por eso la muñeca puede hacer clic o chasquear, y por eso se siente débil o falla al soportar carga.

También hay un cojín de tejido resistente y elástico en el lado del meñique de la muñeca, llamado complejo del fibrocartílagos triangular. Imagínelo como una junta entre los dos huesos del antebrazo y los pequeños huesos de la muñeca. Amortigua la articulación y mantiene todo estable cuando usted gira el antebrazo. Un desgarramiento en esta zona causa dolor en ese lado, a menudo con una sensación de engancho.

Algunos ligamentos están por fuera de la articulación y otros por dentro. Los de fuera actúan como cuerdas guía que sujetan los huesos en su sitio a distancia. Los de dentro unen directamente entre sí los huesos de cada fila. Un desgarramiento de cualquiera de los dos tipos permite que los huesos se desalineen. Con el tiempo, los huesos que se mueven de forma incorrecta pueden desgastarse unos contra otros, y la articulación puede volverse rígida y dolorosa.

Además, algunos de estos pequeños huesos de la muñeca tienen un riego sanguíneo limitado, que es una de las razones por las que algunas lesiones de ligamentos tardan en mejorar y conviene valorarlas pronto.

¿Qué podemos hacer al respecto?

El Dr. Kieran Hirpara, cirujano de extremidad superior en el Mater Private Hospital Rockhampton, adapta el tratamiento a la lesión específica que usted presenta. Algunas lesiones de los ligamentos de la muñeca cicatrizan sin operación y otras necesitan cirugía poco después de la lesión, por lo que es importante una valoración sin demora. Por lo general, los pacientes son derivados a nuestra clínica por su médico de cabecera; si un fisioterapeuta le ha sugerido consultarnos, igualmente necesitará una derivación de su médico de cabecera para poder acceder al reembolso de Medicare. En la clínica, tomamos su historia clínica, examinamos su muñeca y solicitamos estudios de imagen cuando resulta necesario para determinar qué ligamento está lesionado y hasta qué punto se ha desgarrado.

Algunas lesiones mejoran sin cirugía. Un estiramiento leve de un ligamento puede tratarse con un yeso que mantiene la muñeca inmovilizada mientras cicatriza. Un desgarramiento reciente del cójín de tejido del lado del meñique también puede tratarse primero con una férula y medicamentos antiinflamatorios, que alivian el dolor y la hinchazón. La terapia de la mano tiene como objetivo recuperar la fuerza y el movimiento, y usar la mano con suavidad para tareas diarias ligeras ayuda una vez que la cicatrización lo permite.

Se considera la cirugía cuando el ligamento se ha desgarrado por completo, cuando los pequeños huesos de la muñeca se han desalineado, o cuando una lesión se detecta poco después de producirse y es necesario repararla antes de que la muñeca se ponga rígida. Muchas de estas operaciones se realizan mediante cirugía mínimamente invasiva, en la que se introduce una pequeña cámara en la muñeca para ver directamente la lesión y repararla. Algunos desgarramientos necesitan en cambio una pequeña incisión abierta, y los desgarramientos de larga evolución pueden necesitar un injerto de tendón para reconstruir el ligamento. Le explicaremos qué opción se adapta a su lesión y decidiremos juntos el plan.

Después de cualquier operación, su rehabilitación es terapia de la mano, no fisioterapia. La terapia de la mano después de la cirugía se realiza con Ruby Doolan en Extend Rehabilitation. Ruby dirige sus ejercicios y confecciona cualquier férula que necesite durante la recuperación.

Qué esperar

El pronóstico depende de la gravedad del desgarramiento del ligamento y de la rapidez con que se trate. Algunas lesiones leves mejoran con reposo y una férula o un yeso a lo largo de varias semanas. Otras siguen causando dolor y debilidad hasta que se valoran y se reparan adecuadamente. Una muñeca que se queda con ligamentos desgarrados puede seguir siendo inestable, y los huesos pueden desalinearse y desgastarse unos contra otros con los años.

La recuperación es gradual y no repentina. En las primeras semanas, la muñeca suele estar rígida y débil, y tareas cotidianas como llevar la compra o impulsarse para levantarse de una silla todavía pueden provocar dolor. En los meses siguientes, el movimiento y la fuerza de agarre suelen volver poco a poco. Después de una cirugía para reconstruir un ligamento desgarrado en el lado del pulgar de la muñeca, las personas suelen recuperar unos 44 grados al doblarla hacia delante y 58 grados al doblarla hacia atrás, y una fuerza de agarre de alrededor del 88 % de la de la otra mano. Algunas personas notan que la extensión de los dedos sigue siendo deficiente durante más de 3 meses después de una lesión cerca de la base de la mano, incluso cuando la propia muñeca se recupera rápidamente.

Conviene ser honestos sobre lo que el tratamiento puede y no puede lograr. Después de una reconstrucción por un desgarramiento de larga evolución, la muñeca queda más estable y más cómoda, pero no vuelve a ser una muñeca normal. La mayoría de las personas consiguen una muñeca que funciona para la vida diaria con menos dolor y más fuerza. Si la cirugía se retrasa durante años y la artritis ya se ha instalado, los resultados de la reconstrucción suelen ser peores que cuando se hace antes, así que conviene no esperar demasiado.

Si sus síntomas no mejoran, empeoran a lo largo de las semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano, consulte a su médico de cabecera o pida una valoración por un especialista. Si no puede

comunicarse con la clínica, fuera del horario de atención o en fin de semana, acuda al servicio de urgencias más cercano.

¿Cuándo consultar a un especialista?

Algunas lesiones de los ligamentos de la muñeca son urgencias, y otras son problemas de evolución lenta que igualmente merecen una cita temprana. Acuda a un servicio de urgencias ese mismo día si la mano o los dedos se ponen pálidos, fríos, blancos o azulados, si pierde de repente la sensibilidad o el movimiento de la mano después de una lesión, si la piel sobre la lesión está abierta y se ve el hueso o hay una deformidad evidente, o si la mano se pone caliente, roja, hinchada y dolorosa, sobre todo si tiene fiebre. No necesita una derivación de su médico de cabecera para ello. Una muñeca muy hinchada y dolorosa después de una caída necesita una revisión sin demora aunque todavía pueda moverla, porque algunas lesiones graves no se ven en las radiografías habituales. Consulte a su médico de cabecera o pida una valoración por un especialista si el dolor no mejora a lo largo de las semanas, empeora, le despierta por la noche o le impide trabajar o usar la mano. Lo mismo se aplica si la muñeca sigue haciendo clic o chasqueando, se siente débil al soportar carga o falla cuando lleva cosas. Si no puede comunicarse con la clínica, fuera del horario de atención o en fin de semana, acuda al servicio de urgencias más cercano.