

FRACTURA DE LA BASE DEL 5 METACARPIANO
EDEMA ÓSEO Y TENOSINOVITIS DE LOS FLEXORES 3 Y 4 DEDOS

Hoy os traemos el caso de una paciente mujer de 72 años que el día 21-01-2024 sufre una caída y se golpea en la mano derecha.

Se realiza RX y una RM y se visualiza una fractura de la base del quinto metacarpiano, edema óseo y una tenosinovitis de los tendones tercer y cuarto dedo y del flexor largo del pulgar.



Teniendo ya el diagnóstico optamos por realizar una combinación de tecnologías. Aplicaremos tanto bomba diamagnética como Onda de choque focal diamagnética.

Comenzamos con una sesión de bomba, para ello creamos un protocolo con la clara idea de abordar rápidamente la regeneración del tejido óseo, el control del dolor que era bastante alto y disminuir el edema óseo con el desplazamiento de líquidos.



1ª sesión bomba (14-05-2024)

- Estimulación de la Membrana Cell 5' y hueso 5'.
- Control del dolor nociceptivo 5' y neuropático 5'.
- Desplazamiento de líquidos Intra H, extra L.



2ª sesión bomba (16-05-2024)

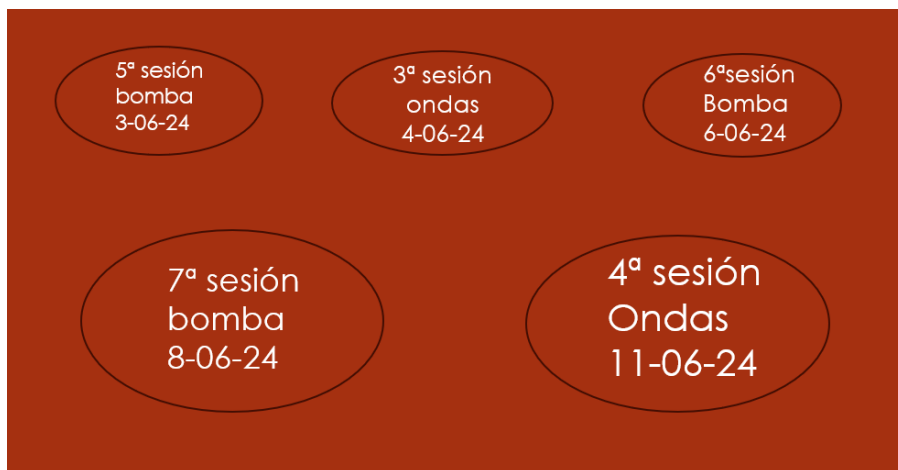
- En la primera sesión nota una sensación de adormecimiento de los dedos y dolor en la muñeca.
- Repetimos tratamiento inicial.



1ª sesión ondas de choque (21-05-2024)

- Comenzamos con el tratamiento de ondas de choque focalizadas en el programa de retardo de consolidación.

Para continuar realizamos terapia combinada.



(14-06-2024) 9ª SESIÓN BOMBA	(10-06-2024) 8ª SESIÓN BOMBA	(17-06-2024) 10ª SESIÓN BOMBA
• Sigue la evolución favorable, ya coge una taza con la mano y se viste ella sola.	• La paciente nos dice que comienza a realizar ABVD como coger un vaso y abrir o cerrar una puerta. Tiene algunas molestias en la muñeca.	• Hace sin problemas todas sus ABVD. • Y ya estira completamente los dedos y tiene la movilidad completa de la mano.

Tras realizar todas las sesiones y tratamientos la paciente acude a su médico, este la cita para realizar las correspondientes pruebas de imagen y visualizar la evolución de la lesión. Aquí mostramos las pruebas antes y después de el uso de la tecnología diamagnética.

Fecha informe: 21/03/2024

Realizado en: HT Médica Ávila - Hospital Santa Teresa

Solicitado por: Dr. RAUL VITTORI

Paciente: **XXXXXXXXXX**

Edad: **22 años y 2 meses**

DNI: **XXXXXXXXXX**

EXPLORACIONES:
Rmi de mano (derecha)
Rmi de muñeca (derecha)

INFORMACION CLINICA:
Antecedentes de fractura del cuarto y quinto MTC hace dos meses.

COMPARADO CON:
No existen previos.

HALLAZGOS:
En el estudio actual se observa fractura de la base del quinto metatarsiano con afectación intrarticular, discreta conminución y un fragmento ligeramente desplazado a radial 2.5 mm, que asocia discreto edema óseo y cambios inflamatorios locales. No identifico otras líneas de fractura. Tenosinovitis leve de los tendones flexores del tercer y cuarto dedo de los dedos, y del flexor largo del pulgar. Edema inflamatorio en el margen medial del dorso de la mano. Tendones extensores de los dedos y muñeca no presentan alteraciones.

Signos de distensión de las estructuras capsuloligamentosas dorsales laterales de la muñeca, y leve cantidad de líquido en receso preestiloideo radial y en escotadura radial de la articulación radiocubital distal. Leve distensión líquida del compartimento flexor de la muñeca.

Complejo del fibrocartilago triangular normal. Ligamentos intrínsecos y extrínsecos de la muñeca respetados, sin signos de inestabilidad carpiana estática. Ligamentos colaterales y placas volares de articulaciones metacarpo-falángicas e interfalángicas normales. No se observa cambios degenerativos/erosivos, derrame articular, sinovitis ni otras alteraciones articulares.

CONCLUSION:
Fractura de la base del quinto metatarsiano con afectación intrarticular, edema óseo y cambios inflamatorios locales. Tenosinovitis leve de los tendones flexores del tercer y cuarto dedo de los dedos, y del flexor largo del pulgar. Edema inflamatorio en el margen medial del dorso de la mano. Signos de distensión de las estructuras capsuloligamentosas dorsales laterales de la muñeca, y leve cantidad de líquido en receso preestiloideo radial y en escotadura radial de la articulación radiocubital distal. Leve distensión líquida del compartimento flexor de la muñeca.

PACIENTA: **XXXXXXXXXX**

Nº HISTORIA: 25.248

PRUEBA: RM Mano Derecha

Nº PRUEBA: 48427

MÉDICO REFERENTE: Dr L. Ruiz de Salazar

RM DE MANO DERECHA

TÉCNICA

Se realizan secuencias T1, T2 y STIR en los 3 planos ortogonales.
Sin contraste intravenoso.

HALLAZGOS

Estructuras óseas de señal normal.
Moderado derrame en las articulaciones interfalángicas proximales de tercero, cuarto y quinto dedos.
Sin rotura de los ligamentos colaterales de las placas volares.
Actitud en flexión del quinto dedo, sin lesiones ligamentosas valorables.
Articulaciones metacarpofalángicas sin alteraciones.
Sin otros hallazgos patológicos en el resto de la exploración.

CONCLUSIONES

Sinovitis interfalángica proximal.

Dr./a: Elena Fontoira
NUMERO DE COLEGIADO: 283605619
FECHA: 30.09.2024



*“Tener ambos equipos diamagnéticos es un plus para cualquier centro, puedes abordar cualquier patología musculoesquelética que te llegue tanto en fase aguda como crónica y no es solo poder abordarla sino poder dar una solución rápida, eficaz y resolutive para el paciente.” – **Juan Pablo***