



Resolución quirúrgica de rizartrrosis mediante prótesis total

Surgical resolution of rhizartrrosis by means of total prosthesis

Luis Gerardo Domínguez Gasca,* Luis Gerardo Domínguez Carrillo[†]

Citar como: Domínguez GLG, Domínguez CLG. Resolución quirúrgica de rizartrrosis mediante prótesis total. Acta Med GA. 2024; 22 (1): 74-75. <https://dx.doi.org/10.35366/114602>

La artrosis trapecio-metacarpiana o rizartrrosis es una patología que produce dolor, disminución de la fuerza y pérdida de destreza en la movilidad del pulgar, limitando la función

global de la mano. Afecta a 20% de la población mayor de 50 años, principalmente en la mujer; provoca desgaste crónico y progresivo del cartílago que, en la mayoría de los



Figura 1:

Radiografía anteroposterior simple de mano derecha que muestra rizartrrosis en estadio III de Eaton y Littler, caracterizada por disminución del espacio articular, esclerosis, osteofitos mayores de 2 mm y subluxación articular trapecio-metacarpiana que no mejoró con tratamiento conservador.

Tabla 1: Clasificación radiológica de rizartrrosis de Eaton y Littler.

Estadio	Característica radiológica
I	Aumento del espacio articular y contornos articulares normales. Subluxación < 1/3 de la superficie articular
II	Disminución del espacio articular. Presencia de osteofitos (< 2 mm). Subluxación < 1/3 de la superficie articular
III	Marcada disminución del espacio articular. Osteofitos (> 2 mm). Subluxación > 1/3 de la superficie articular
IV	Afectación de la articulación escafo-trapecio-trapezoidea o trapecioide-metacarpiana del índice

* Ortopedista. División de Cirugía del Hospital Angeles León. León, Guanajuato, México.

[†] Especialista en Medicina de Rehabilitación. Catedrático de la Facultad de Medicina de León, Universidad de Guanajuato. México.

Correspondencia:

Dr. Luis Gerardo Domínguez Carrillo
Correo electrónico: lgdominguez@hotmail.com



casos, ocurre en ambas manos. Son típicos los episodios de dolor intenso en la base del pulgar que aumentan al movimiento y al realizar esfuerzos con la mano. Los movimientos del pulgar se reducen, lo que ocasiona rigidez progresiva. En los casos avanzados, se aprecia deformación por inestabilidad, subluxación y formación de osteofitos (Figura 1). La radiografía simple permite corroborar el diagnóstico utilizando la clasificación por estadios de Eaton y Littler (Tabla 1). Cuando el tratamiento médico conservador resulta ineficaz, se recurre a la cirugía. La finalidad de la prótesis trapecio-metacarpiana es eliminar el dolor y restaurar la longitud del pulgar, la fuerza y funcionalidad (Figura 2). El procedimiento quirúrgico por lo general se realiza de forma ambulatoria, consiste en eliminar la porción del hueso que está desgastada y reemplazarla con la prótesis, la recuperación es rápida y en dos o tres semanas se inicia la rehabilitación.



Figura 2: Resolución quirúrgica de rizartrrosis mediante artroplastia con colocación de prótesis ISIS trapecio-metacarpiana marca Evolutis.