

LUXAÇÃO “IN LOCO” DO ESCAFÓIDE ASSOCIADA A LUXAÇÃO PERILUNAR DO CARPO- DESCRIÇÃO DE CASO

AFRÂNIO DONATO FREITAS, PAULA VILAÇA RIBEIRO CANÇADO, PAULO HENRIQUE GUIMARÃES OLIVEIRA, INGRID ANELIZ CHAMBI AQUINO
Fundação Hospitalar São Francisco de Assis - Minas Gerais - Brasil

INTRODUÇÃO: A luxação perilunar do carpo é bem conhecida e frequentemente discutida na literatura. Por outro lado, a luxação isolada do escafoide é considerada muito rara e pouco abordada na literatura inglesa, onde há apenas 48 casos relatados (1). Luxações isoladas do escafoide ou associadas a luxações perilunares com rotação de 180° do escafoide sem perda de contato com o rádio não são citadas na literatura e são a motivação para relatar este caso.

DESCRIÇÃO DO CASO: Homem de 65 anos, destro, sofreu queda de 3m de altura com punho direito em extensão. Inicialmente foi atendido em um serviço de emergência, onde foram realizadas manobras de redução sem sucesso, sendo transferido para o nosso serviço 3 dias após o trauma. Através das imagens radiográficas da origem identificamos uma luxação perilunar associada a luxação “in loco” do escafoide, com rotação de 180° sobre o seu eixo longitudinal.



Os exames radiográficos revelaram anquilose escafoide-lunar e irregularidades ósseas do punho



As imagens radiográficas de controle de redução e a tomografia de revelaram redução da luxação perilunar e persistência da luxação do escafoide, bem como das fraturas ósseas do punho.

No tratamento cirúrgico foi confirmada lesão do ligamento semilunopiramidal, presença de fragmentos ósseos e rotação completa de 180° do escafoide. Realizamos redução anatômica, reparo ligamentar e fixação com fios de Kirchner.



Após imobilização por 8 semanas, os fios intraósseos foram retirados e o paciente encaminhado para reabilitação, apresentando evolução satisfatória. Após 2,5 anos o paciente apresenta flexão do punho de 45°, extensão total, capacidade de exercer suas atividades como marceneiro, e queixas leves de dor (4/10) na flexão forçada.

DISCUSSÃO: Ao revisar a literatura encontramos poucos casos de luxações isoladas do escafoide, 3 casos de luxação periescafolunar e um caso de luxação perilunar associada à luxação palmar do escafoide. A luxação do escafoide em 180 graus sobre seu eixo com luxação perilunar, como no nosso caso, ainda não foi descrita. De acordo com a descrição dos mecanismos de trauma feitos pelo paciente, que envolveu queda de altura com a mão espalmada e possível desvio ulnar do punho, é possível que a lesão seja semelhante à descrita nos casos de luxações isoladas do escafoide ou nos casos de luxação periescafolunar. Segundo Mirie Itoh; Goro Inoue (2), quando a força passa pelos ligamentos escafo-trapézios, considerados ligamentos resistentes e mais fortes que as zonas vulneráveis do carpo, ocorre a luxação periescafolunar (3). Porém, em nosso caso, a força em extensão após o impacto, bem como a torção do punho, geraram ruptura dos ligamentos escafo-trapézio-trapézio, ligamentos escafo-semilunar e semilunar-triquetrum, o que causou uma rotação de 180 graus do escafoide em torno de seu próprio eixo e sem se deslocar da faceta do escafoide.

CONCLUSÃO: Quanto ao desfecho após 2,5 anos de evolução, acreditamos que a complicação foi decorrente da anquilose escafo-lunar e da fratura dos ossos do punho que deixou fragmentos ósseos mínimos. Apesar da ruptura completa dos ligamentos entre o escafoide e os demais ossos do carpo e da falta de contato com qualquer estrutura do carpo, não houve necrose avascular do escafoide no acompanhamento de dois anos e meio depois. A redução obtida foi sustentada.

Referências Bibliográficas

1. Si-Da Liu and cols Isolated scaphoid dislocation: A case report and review of literature World J Clin Cases. 2022 Mar 16;10(8):2559-2568
2. Itoh M; Inoue G. Periscaphoid-lunate dislocation. Arc Orthop Trauma Surg 2001;121(1-2):97-98
3. Johnson RP. The acutely injured wrist and its residuals. Clinical Orthopaedics Related Research 1980;149: 33-44
4. Couto P, Chambriard C, Osório L, Sena N, Knackfuss I, Menegassi Z. Luxação isolada do escafoide. Relato de caso. Revista Brasileira de Ortopedia. 1996;31 (4)