

La existencia de lesiones alrededor de la articulación de la muñeca interfiere tanto a nivel de su movilidad como en la capacidad de realizar actividades que precisen esfuerzos manuales, de modo que con ellas aparecen limitaciones funcionales significativas para la realización de todas las actividades del día a día. Si contemplamos los motivos de consulta más frecuentes por dolor en la muñeca los podemos agrupar en base a sus causas más habituales.

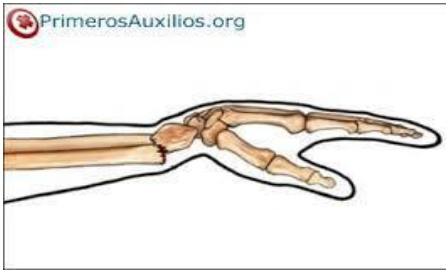
La realización de **esfuerzos manuales repetidos** y mantenidos en el tiempo puede desarrollar entidades como la tendinitis en los compartimentos extensores dorsales o la aparición de gangliones sinoviales (más frecuentes en el dorso de la muñeca aunque también aparecen en la cara palmar de la misma). Las tendinitis más frecuentes se deben a la inflamación de la túnica sinovial que envuelve a los tendones en su paso por los compartimentos por los que se deslizan durante la movilización de los dedos y la muñeca; las más frecuentes serían la tendinitis del extensor común de los dedos y la tendinitis denominada de *De Quervain* (extensor corto y abductor largo del pulgar). Estas son patologías que aparecen generalmente durante la vida laboral del paciente o también por la práctica de determinados deportes. Por su puesto, su causa también puede ser un traumatismo sobre la muñeca o incluso alguna enfermedad reumática inflamatoria.



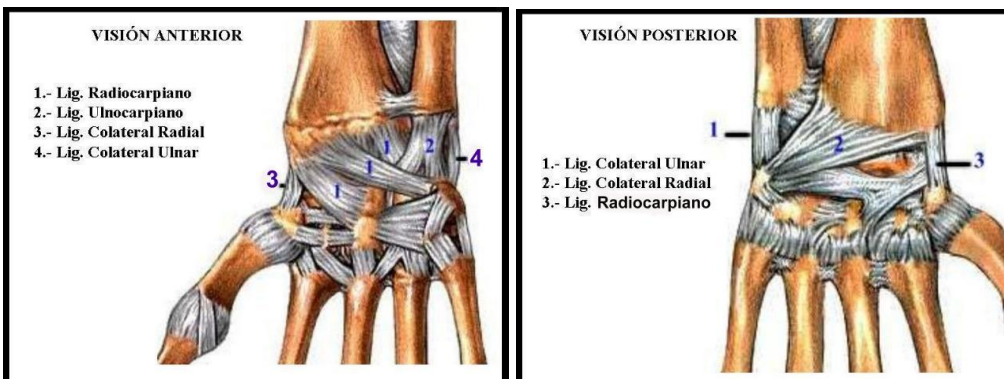
Las lesiones que con frecuencia pueden aparecer tras un **traumatismo** de cierta intensidad sobre la muñeca son la fractura del radio en su porción más cercana a la muñeca y algunas lesiones ligamentosas.

Las fracturas del radio distal son muy frecuentes en el contexto de pacientes con osteoporosis que sufren una caída casual que genera un impacto directo sobre la mano con la muñeca extendida; las mujeres en edad menopáusica

son un grupo de riesgo específico. También existen en pacientes jóvenes en relación a traumatismos de alta energía, como por ejemplo accidentes deportivos o de tráfico.



Las lesiones ligamentosas de la muñeca tienen el riesgo de pasar desapercibidas inicialmente, ya que no se presentan con un dolor específico que las identifique; es por eso que resulta interesante la valoración por parte de un especialista en cirugía de la mano y muñeca, ya que a menudo se requieren algunas maniobras o pruebas específicas para su diagnóstico. La lesión del fibrocartílago triangular o la rotura del ligamento escafolunar son dos de las lesiones ligamentosas más frecuentes, que generalmente requieren tratamiento quirúrgico.



Tratamiento

Las **tendinitis** suelen mejorar con tratamiento antiinflamatorio e inmovilización con férulas ortopédicas; cuando son resistentes se puede realizar una infiltración local. En los casos en los que la causa es una estrechez en algún punto de la circulación del tendón puede ser preciso el tratamiento quirúrgico.

Los **gangliones sinoviales** precisan tratamiento quirúrgico cuando generan algún tipo de dolor o limitación funcional. Actualmente cada vez están más claras las ventajas de tratarlos mediante técnica artroscópica, evitando de este modo incisiones cutáneas y con ellas limitaciones de la movilidad.

Las **fracturas** con desplazamiento de los fragmentos necesitan tratarse quirúrgicamente, reconstruyendo la forma original del hueso con el uso de una placa y tornillos específicos; también la artroscopia de muñeca es una técnica útil para controlar el estado de la articulación durante la realización de la cirugía.

La **lesiones ligamentosas** citadas suelen precisar tratamiento quirúrgico, y en este caso la cirugía artroscópica también es de gran ayuda para la evaluación de las mismas e incluso para su tratamiento.