



USTED ¿SE ACUERDA DEL SEMILUNAR?

AUTORES: CARRIZO, MB. CURA, AB. KUNZ, MB. RAMÍREZ, SA. MESTAS NÚÑEZ, FA. CANOSA, HA.

SAR, FAARDIT, SORDIM

NO EXISTE CONFLICTO DE INTERÉS DE LOS AUTORES

MISIONES, ARGENTINA

BELEN.CARRIZO3@GMAIL.COM

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Revisar y demostrar los hallazgos característicos de la enfermedad de Kienböck (EK) en:

- Radiología (RX).
- Tomografía computada (TC).
- Resonancia magnética (RM).

REVISIÓN DEL TEMA

- La EK o necrosis avascular del hueso semilunar es de etiología multifactorial, aún incierta. Actualmente, el compromiso de la vasculatura ósea es la causa más aceptada.

- Se presenta en pacientes entre 20-40 años, con dolor en la cara dorsal de la muñeca, impotencia funcional y limitación del movimiento.

- La EK suele ser progresiva, provocando artrosis articular severa en 3 a 5 años si no se trata, por lo que su diagnóstico precoz es fundamental.



RX

Al comienzo, la RX de mano puede ser normal.

Con el tiempo aparecen cambios progresivos:

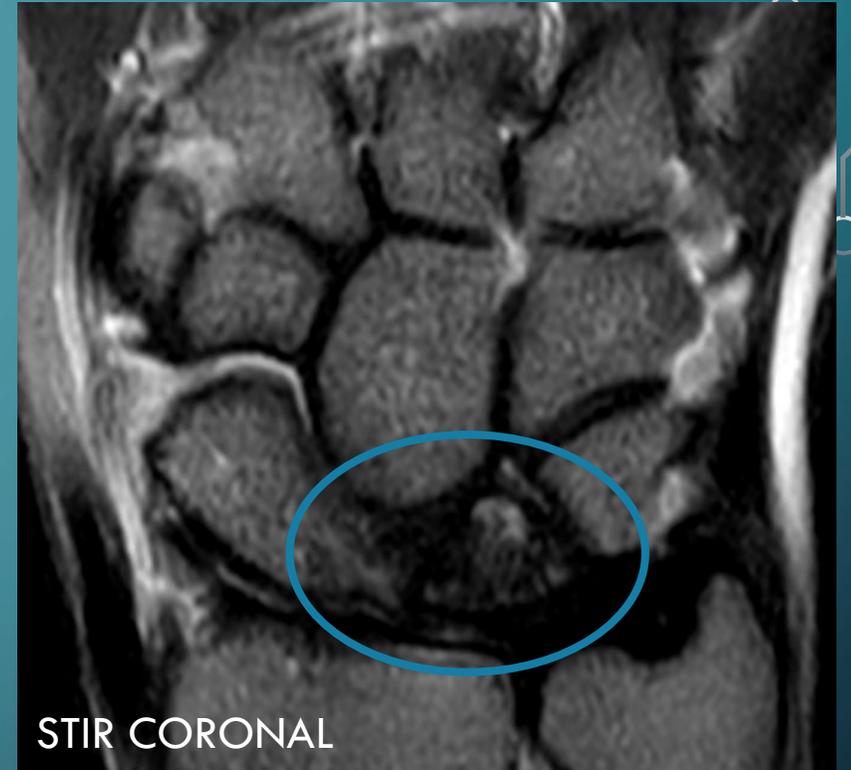
- Fracturas por compresión.
- Esclerosis difusa.
- Cambios quísticos.
- Colapso del semilunar y cambios artrósicos en los huesos del carpo con los que se articula.



T1 CORONAL



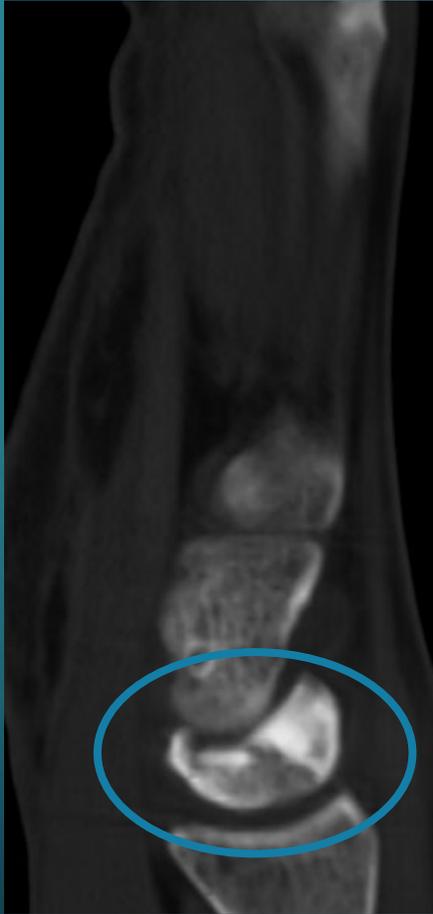
T1 SAGITAL



STIR CORONAL

RM

- La RM es útil en las primeras etapas de la enfermedad, cuando la RX es normal.
- El semilunar: En secuencia T1 → hipointenso como resultado de una disminución de la vascularización; y en secuencia STIR → hiperintenso por el edema.



TC

La TC es útil en fases avanzadas para evaluar:

- Extensión del colapso óseo.
- Esclerosis.
- Presencia de fracturas.

CONCLUSIÓN

- Se debe tener en cuenta la EK entre otros diagnósticos diferenciales ante paciente joven con dolor de muñeca.
- Los métodos por imágenes mencionados (RX, RM y TC) confirman el diagnóstico y sugieren el tiempo de evolución de la enfermedad, puntos claves para la planificación del tratamiento, ya sea médico o quirúrgico.

BIBLIOGRAFÍA

- Arnaiz, Javier, et al. «Imágenes de la enfermedad de Kienböck». *Revista americana de roentgenología* , vol. 203, núm. ° 1, julio de 2014, pp. 131-39. *ajronline.org (Atypon)*, <https://doi.org/10.1186/1471-2474-13-225>.
- Stahl, Stéphane, et al. «Revisión sistemática de la etiopatogenia de la enfermedad de Kienböck y valoración crítica de su reconocimiento como enfermedad profesional relacionada con la vibración mano-brazo». *Trastornos musculoesqueléticos de BMC* , vol. 13, noviembre de 2012, pág. 225. *PubMed Central* , <https://doi.org/10.1186/1471-2474-13-225>.
- Chojnowski, Karol, et al. «Avances recientes en la evaluación y tratamiento de la enfermedad de Kienböck». *Revista de Medicina Clínica* , vol. 11, núm. ° 3, enero de 2022, pág. 664. *PubMed Central* , <https://doi.org/10.3390/jcm11030664>.