

ROTTURA SOTTOCUTANEA ACUTA DEL FLESSORE RADIALE DEL CARPO ASSOCIATA A FRATTURA DELLO SCAFOIDE: CASO CLINICO

A. BINI, F. VALLI, G. PILATO

Dipartimento di Scienze Ortopediche e Traumatologia "M. Boni"
Università degli Studi dell'Insubria - Varese

Acute subcutaneous rupture of the flexor carpi radialis tendon associated to a scaphoid fracture: a case report

SUMMARY

A case study is described in which a patient presented with a ruptured Flexor Carpi Radialis tendon associated to a scaphoid fracture. No similar case was found in the literature. The authors explain the mechanical lesion which is attributed to a particular tendinous friction. The scaphoid was repaired along with a tenodesis of the ruptured tendon. The patient regained good pain-free joint movement. Riv Chir Mano 2007; 3: 195-198

KEY WORDS

Rupture, flexor carpi radialis tendon, scaphoid.

RIASSUNTO

Riportiamo il caso di una paziente giunta alla nostra osservazione con una frattura di scafoide associata a rottura sottocutanea del flessore radiale del carpo. In letteratura non sono riportate lesioni tendinee acute associate a fratture dello scafoide. Il meccanismo lesivo è spiegato nel testo ed è riconducibile ad una particolare lesione da attrito. Lo scafoide è stato sintetizzato e si è proceduto ad una tenodesi del flessore radiale del carpo. La paziente ha mostrato un buon recupero articolare senza dolore.

PAROLE CHIAVE

Rottura, flessore radiale del carpo, scafoide

INTRODUZIONE

In letteratura non sono riportate lesioni tendinee acute associate a fratture dello scafoide. È giunto alla nostra osservazione un caso di frattura di scafoide associata a rottura sottocutanea del flessore radiale del carpo, che presentiamo di seguito.

Le fratture di scafoide comprendono circa il 60-70% di tutte le fratture del carpo (1) e si riscontrano, soprattutto, in giovani adulti attivi (2) nel lavoro o nella pratica sportiva. Una tipica lesione associata è rappresentata dalle lussazioni perilunari (3). Una lesione acuta di un tendine flessore associata

alla frattura dello scafoide va ritenuta invece un evento eccezionale.

Nella revisione bibliografica che è stata svolta rotture tendinee sottocutanee sono descritte negli esiti di fratture non consolidate dello scafoide e rotture sottocutanee acute sono invece riportate in associazione a fratture di altre ossa carpali. Cross (4), Thomsen et al. (5), Saitoh et al. (6), Mahring et al. (7), Zachee et al. (8) riportano la rottura del tendine flessore lungo del pollice associata ad una frattura non consolidata di scafoide; McLain et al. (9) e Wacker et al. (10) riportano la rottura associata del flessore lungo del pollice e del flessore profondo dell'indice in una pseudoartrosi asinto-

matica di scafoide; Teissier riporta due casi di rottura del tendine flessore profondo del quinto dito associata a frattura dell'uncino dell'osso uncinato (11).

CASO CLINICO

Nel Marzo 2006 si è presentata al Pronto Soccorso del nostro Ospedale una donna di 69 anni che riferiva un trauma da caduta accidentale sul polso destro. La paziente lamentava dolore a livello del tubercolo scafoideo, edema del polso e limitazione funzionale. Eseguiva pertanto le radiografie che evidenziavano una frattura composta dello scafoide carpale (Fig. 1). La paziente, in considerazione dei tempi di trattamento con gesso a fronte della non immobilizzazione a seguito di fissazione percutanea, optava per il trattamento chirurgico e veniva sottoposta a sintesi con vite Twin-Fix 20mm.

In sede intra-operatoria si evidenziava come punto di reperi il tubercolo dello scafoide ma al reperto palpatorio non si evidenziava il tendine flessore radiale del carpo. Si riteneva opportuno procedere con incisione cutanea più ampia rispetto al mini-accesso previsto per la fissazione percutanea per esplorare il flessore radiale del carpo. Si riscontrava un ematoma in sede supracapsulare con lesione completa del flessore radiale del carpo (Fig. 2). Essendo i monconi distale e prossimale del tendine caratterizzati da importanti fenomeni degenerativi non si riteneva di procedere ad una sutura termino-terminale. Si esponeva pertanto il moncone distale con un accesso esteso come per la via anteriore alla trapezio-metacarpale. Tale esposizione ci consentiva di verificare la presenza di un osteofita sul trapezio che verosimilmente era stato la causa di un'usura cronica del tendine e della sua degenerazione (Fig. 3). Si asportava l'osteofita del trapezio e, sotto guida ampliscopica con apposito strumentario, si sintetizzava la frattura con vite Twin-Fix® 20 mm (Fig. 4), quindi si procedeva alla tenodesi del moncone prossimale del flessore radiale del carpo al pavimento del suo tunnel osteofibroso sullo scafoide. La paziente veniva tutelata



Figura 1. Frattura composta dello scafoide carpale



Figura 2. Ematoma in sede supracapsulare con lesione completa del flessore radiale del carpo



Figura 3. Osteofita sul trapezio.



Figura 4. A, B) Sintesi della frattura con vite Twin-Fix® 20 mm.

con una valva gessata volare e dimessa dal nostro Istituto il giorno successivo all'intervento. Ad un mese dall'intervento veniva sottoposta ad un controllo radiografico che evidenziava la consolidazione della frattura e ad una ecografia che evidenziava la riparazione tendinea; pertanto si acconsentiva ad una fisiochinesiterapia di recupero articolare ed a un anno dall'intervento un controllo clinico mostrava un recupero della flessione di 80° e dell'estensione di 70°, con assenza di dolore e con una buona forza al polso destro senza deviazione ulnare (Fig. 5).

DISCUSSIONE

La rottura sottocutanea del flessore radiale del carpo rappresenta un evento eccezionale in concomitanza ad una frattura dello scafoide carpale. Nel caso da noi riportato la lesione del tendine flessore radiale del carpo è stata definita associata a frattura

acuta dello scafoide per la continuità temporale, in quanto avvenuta durante il trauma in iperestensione al polso, sebbene sia stata favorita da una degenerazione tendinea dovuta all'osteofitosi del trapezio.

La degenerazione dei monconi del tendine del flessore radiale del carpo ci ha portato a pensare ad una lesione cronica da attrito che abbiamo riferito all'osteofita del trapezio; l'ematoma nel canale del flessore radiale del carpo lo abbiamo messo in relazione al momento della caduta sul palmo in iperestensione, che ha messo il tendine in tensione sul trapezio facendo sì che l'osteofita lo tagliasse definitivamente.

In ultima analisi si tratta a nostro avviso di una rottura acuta su una lesione degenerativa cronica da attrito con una concausalità solo temporale della frattura dello scafoide.

In considerazione del tipo di lesione e dell'inutilità pratica di una ricostruzione anatomica nella sua sede inserzionale, in quanto ciò avrebbe previ-



Figura 5. A, B) Recupero dell'estensione a 12 mesi.

sto un innesto tendineo, abbiamo optato per la tenodesi del flessore radiale del carpo sul suo pavimento, al davanti dello scafoide sintetizzato.

Il risultato clinico finale è stato soddisfacente e riteniamo pertanto corretto l'approccio adottato e pensiamo, anche alla luce di quanto riportato in letteratura, che in tutti i casi di una lesione in iperestensione del polso, se sono presenti osteofiti del trapezio o dello scafoide, si debba procedere ad una attenta valutazione clinica del flessore radiale del carpo oltre che del flessore lungo del pollice e del flessore profondo dell'indice.

BIBLIOGRAFIA

1. Hove LM. Epidemiology of scaphoid fractures in Bergen, Norway. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg* 1999; 33:423.
2. Alffram P, Bouer G. Epidemiology of fractures of the forearm. *J Bone Joint Surg Am* 1962; 44: 105-14.
3. Richards RS. Arthroscopic diagnosis of intra-articular soft tissue injuries associated with distal radial fractures. *J Hand Surg* 1997; 22:772.
4. Cross AB. Rupture of the flexor pollicis longus tendon resulting from the non-union of a scaphoid fracture. *J Hand Surg* 1988; 13(1): 80-2.
5. Thomsen S. Ruptures of the flexor pollicis longus tendon associated with an ununited fracture of the scaphoid. *J Hand Surg* 1988; 13(2): 220-2.
6. Saitoh S. Scaphoid non-union and flexor pollicis longus tendon rupture. *J Hand Surg* 1999; 24(6): 1211-9.
7. Mahrng M. Attritional flexor tendon rupture due to a scaphoid non union imitating an anterior interosseous nerve syndrome: a case report. *J Hand Surg* 1985; 10(1): 62-4.
8. Zachee B. Flexor pollicis longus rupture with scaphoid non-union. A case report and literature study. *Acta Orthop Belg* 1991; 57(4): 456-8.
9. McLain RF. Tendon ruptures with scaphoid non-union. A case report. *Clin Orthop* 1990; 255: 117-20.
10. Wacker J. Delayed sequential ruptures of the index and thumb flexor tendons due to an occult scaphoid non-union. *J Hand Surg* 1999; 24(6): 741-3.
11. Teissier J. Rupture of the flexor tendons of the little finger in fractures of the hook of the hamate bone. Report of two cases. *Ann Chir Main* 1983; 2(4): 319-27.