

Resumen # 1051

Variables anatómicas del complejo del fibrocartilago triangular de la muñeca

¹Sánchez Carpio D, ¹Sánchez Carpio C, ¹Simondi N, ¹Quinteros CM, ¹Hurtado P

¹Cátedra de Anatomía Normal – Facultad de Ciencia Médicas – Universidad Nacional de Córdoba

Persona que presenta:

Sánchez Carpio D, dsanchezcarpio@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

La lesión del complejo del fibrocartilago triangular (CFCT), constituye una de las principales causas de dolor de muñeca. El CFCT es una estructura anatómica ubicada en el borde cubital de la muñeca, entre el cúbito y la fila proximal del carpo. Está formado por: el fibrocartilago articular, el menisco homólogo, ligamentos radiocubitales (palmar y dorsal), ligamentos cubitocarpianos, la vaina del tendón del extensor cubital del carpo y la cápsula articular cubitocarpiana. Cumple funciones como estabilizador de la articulación radiocubital distal, cubitocarpiana y participa en el movimiento de pronosupinación.

El objetivo del trabajo fue describir en preparados cadavéricos posibles variantes anatómicas del CFCT de la muñeca.

Se realizó en la Cátedra de Anatomía Normal (FCM – UNC) un estudio descriptivo y analítico en el cual se disecaron 9 piezas cadavéricas (fijadas en formol al 10%). Con disección clásica por región dorsal, con una incisión cutánea transversal de 3cm que transcurre sobre el lado cubital, a nivel del sexto compartimiento extensor y por el lado radial hasta la región dorsocubital de la epífisis del radio, se eleva un colgajo del retináculo extensor a base cubital, seccionando algunas débiles inserciones que tiene con la cápsula dorsal de la articulación radiocubital distal y la arcada fibrosa del cubital posterior. Se exponen los tendones extensor del quinto dedo y del cubital posterior, se procede a separar estos tendones para acceder a la cápsula dorsal a proximal y al fibrocartilago triangular a distal. Se realiza una capsulotomía en "T" para acceder a las estructuras en estudio. Se identificaron los elementos del CFCT, describiendo sus inserciones y relaciones específicas, registrando probables variaciones de su anatomía.

En 2 especímenes encontramos variaciones en la relación del menisco homólogo. Un espécimen presentaba una inserción al ligamento lunopiramidal hacia distal y en otro espécimen una inserción al ligamento colateral cubital. El resto de las estructuras evaluadas se presentaron con sus inserciones y relaciones descriptas tradicionalmente.

A pesar del limitado número de piezas disecadas, pudimos evidenciar variabilidad en la configuración del CFCT, lo cual motiva a profundizar el estudio anatómico de esta estructura.

Palabras Clave:

Disección anatómica, Complejo fibrocartilago triangular, Muñeca

Anatomical variables of the triangular fibrocartilage complex of the wrist

¹Sánchez Carpio D, ¹Sánchez Carpio C, ¹Simondi N, ¹Quinteros CM, ¹Hurtado P
¹Cátedra de Anatomía Normal – Facultad de Ciencia Médicas – Universidad Nacional de Córdoba

Persona que presenta:

Sánchez Carpio D, dsanchezcarpio@hotmail.com

Abstract:

The lesion of the triangular fibrocartilage complex (TFCC) is one of the main causes of wrist pain. The TFCC is an anatomical structure located on the ulnar edge of the wrist, between the ulna and the proximal carpal row. It consists of: the articular fibrocartilage, the homologous meniscus, radio-ulnar ligaments (palmar and dorsal), ulnar-carpal ligaments, the tendon sheath of the carpi ulnar extensor and the ulnar-carpal joint capsule. It serves as a stabilizer of the distal radio-ulnar joint, ulnar-carpal and participates in the prono-supination movement.

The objective of this investigation was to describe possible anatomical variants of the wrist TFCC in cadavers.

A descriptive and analytical study was performed in the Chair of Normal Anatomy (FCM - UNC) in which 9 cadaveric pieces (fixed in 10% formalin) were dissected. With classical dissection by dorsal region, with a 3cm transverse cutaneous incision that runs over the ulnar side, at the level of the sixth extensor compartment and on the radial side to the dorso-ulnar region of the radius epiphysis, a flap of the extensor retinaculum is raised to ulnar base, sectioning some weak insertions that it has with the dorsal capsule of the distal radio-ulnar joint and the fibrous arch of the posterior ulnar. The extensor tendons of the fifth finger and the posterior ulnar are exposed, these tendons are separated to access the dorsal capsule to proximal and to triangular to distal fibrocartilage. A "T" capsulotomy is performed to access the structures under study. The elements of the TFCC were identified, describing their specific insertions and relationships, recording probable variations of their anatomy.

In 2 specimens we found variations in the homologous meniscus relationship. One specimen presented an insertion to the lunate-pyramidal ligament distally and in another specimen an insertion to the ulnar collateral ligament. The rest of the structures evaluated were presented with their insertions and relationships described traditionally.

Despite the limited number of dissected pieces, we were able to show variability in the configuration of the TFCC, which motivates to deepen the anatomical study of this structure.

Keywords:

Anatomical dissection, Triangular fibrocartilage complex, Wrist