

Glosario quirúrgico de la newsletter 6.

Capsulodesis (Dorsal o Volar): Es una técnica quirúrgica utilizada para reforzar y estabilizar la muñeca, a menudo como parte de una reparación artroscópica escafolunar.

Consiste en plegar y suturar el tejido capsular y los ligamentos remanentes (como la cápsula dorsal, los restos del ligamento escafolunar dorsal y el ligamento intercarpiano dorsal [DIC]).

Pretende crear una "tira" de tejido tensa para sujetar el escafoidees en una posición más estable, frenando el patrón de inestabilidad DISI (Dorsal Intercalated Segment Instability) y recentrando la hilera proximal.

Dolor neuropático vs mecánico

- Neuropático: quemazón, descargas, hipersensibilidad al tacto, comportamiento poco predecible.
- Mecánico: dolor de tracción, compresión o choque, ligado a gestos concretos y reproducible.

Gancho Palpador: Es un instrumento utilizado por el cirujano, para la palpación directa y la evaluación del complejo del ligamento escafosemilunar y los cartílagos periescafoideos. La información obtenida con el gancho guía la decisión de qué reparar y con qué técnica.

Hemi-tendón FCR: Una fracción de unos 2-3 mm de ancho del tendón del *Flexor Carpi Radialis* (FCR) que se mantiene con su inserción distal (pediculado a distal). Este material biológico se usa en la ligamentoplastia de reconstrucción para actuar como un "nuevo ligamento" (tendonplastia).

Hilo de Sutura Irreabsorbible: Es el material de sutura que no se disuelve con el tiempo. Si se utiliza en capsulodesis y el nudo queda fuera de la cápsula (debajo de la piel y los tendones), puede persistir un dolor local perenne a nivel de la cicatriz.

Instrumental: Se refiere a las herramientas quirúrgicas utilizadas internamente a través de los portales. Para el terapeuta, su paso cerca de ramas sensitivas y zonas capsulares implica que estas áreas pueden quedar irritadas.

Ligamentoplastia (con Tendón FCR): Es una técnica de reconstrucción utilizada cuando la inestabilidad es avanzada o cuando la porción dorsal del ligamento está muy dañada y la capsulodesis es insuficiente.

Nervio interóseo posterior (PIN)

Rama terminal del nervio radial que aporta la sensibilidad propioceptiva de la cápsula dorsal de la muñeca. Su integridad es clave para mantener el control neuromuscular fino.

Portales Dorsales Artroscópicos: Son las mínimas cicatrices (generalmente 4) en el dorso de la muñeca que sirven como accesos de trabajo para realizar la cirugía. A través de estos accesos se valora y se trata la inestabilidad. La escasa longitud de estas incisiones contrasta con la magnitud del trabajo interno realizado.

Reparación Artroscópica Ligamento Escafolunar: Es el procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo para restaurar la estabilidad carpiana. Desde fuera, se ven 5 o 6 cicatrices pequeñas, pero internamente puede ser tan compleja y agresiva como una reparación abierta. No todas las reparaciones son iguales; la extensión del "trabajo interno" (reparación de ligamentos volares, dorsales, o extrínsecos) condiciona cuán "sensible" estará la muñeca postoperatoriamente.

Sutura de Alta Resistencia: Material de sutura robusto, frecuentemente anclado al hueso, usado en procedimientos de capsulodesis. Es una de las causas del dolor localizado de tipo "pinchazo" o "punto que tira" que puede durar meses post-cirugía.

Tornillos de Biotenodesis: Son los elementos de fijación utilizados para asegurar el hemi-tendón FCR al hueso (escafoides y semilunar) durante una ligamentoplastia.