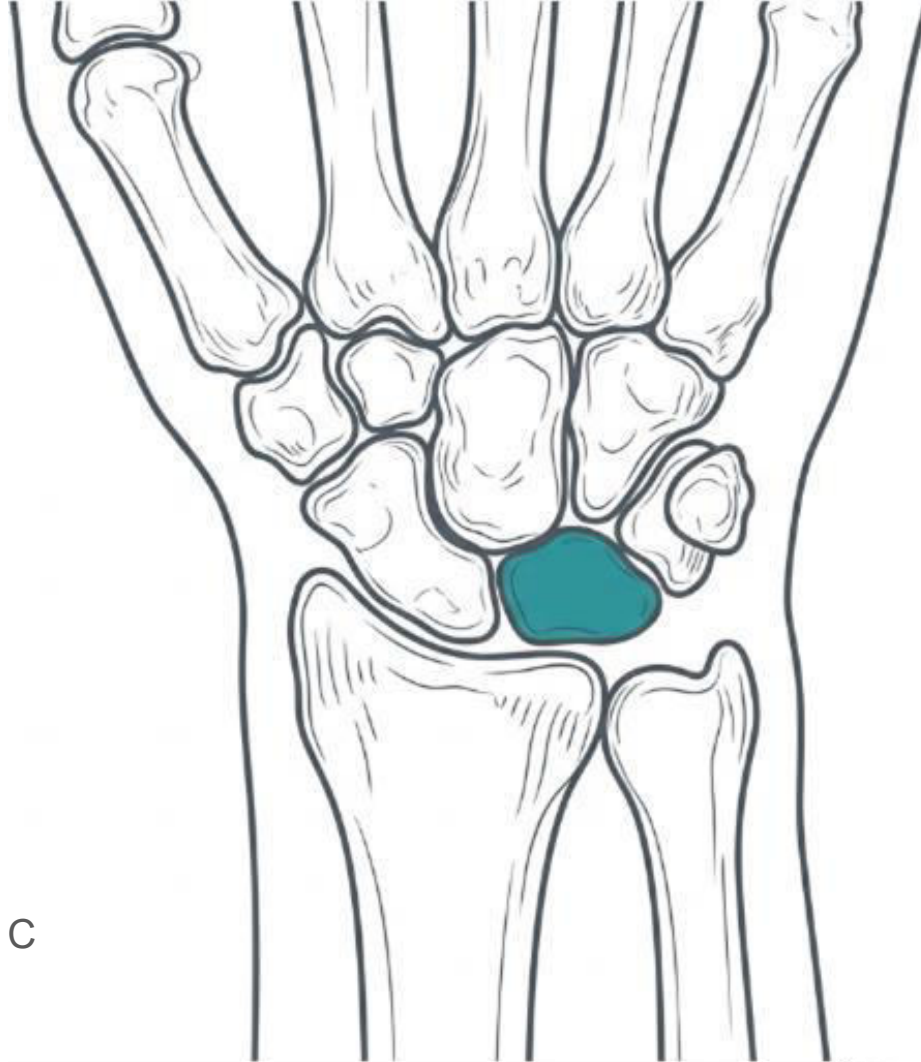


Enfermedad de Kienböck en edad pediátrica: a propósito de un caso

Melgar Ruiz, OA; Martín López, F; Ortega Fernández, C



Introducción y objetivo

Introducción:

- Patología infrecuente en la población pediátrica.
- Evidencia científica actual limitada y basada en estudios de baja calidad.
- En adolescentes, el antecedente traumático actúa como desencadenante sobre un semilunar previamente predispuesto.

Objetivo del estudio

Presentar el caso de una paciente de 14 años con dolor en la muñeca derecha tras caída de meses de evolución. Analizar la evolución clínica de la enfermedad de Kienböck y el manejo terapéutico de esta entidad.

Material y métodos



Se decide tratamiento conservador con ortesis

Radiografía inicial (09/2024)



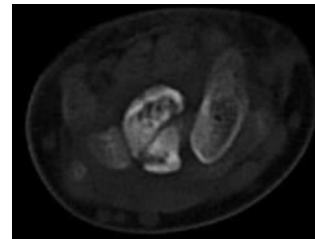
- Sin lesiones óseas evidentes.
- Falso negativo inicial.

Resonancia magnética (RMN) (05/2025)



- Alteración estructural del semilunar.
- Edema medular.
- Áreas escleróticas focales.

Tomografía (TAC) (05/2025)



- Colapso parcial del semilunar.
- Esclerosis difusa.
- Trazos fractuarios sin desplazamiento.

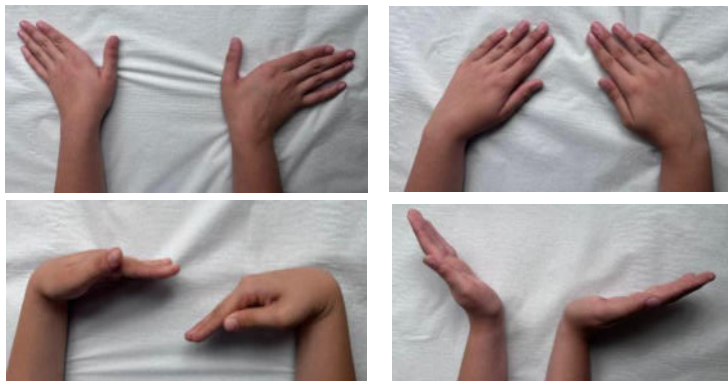
Consulta traumatología

Enfermedad de Kienböck estadio IIIA (Lichtman)

Resultados

Evolución clínica

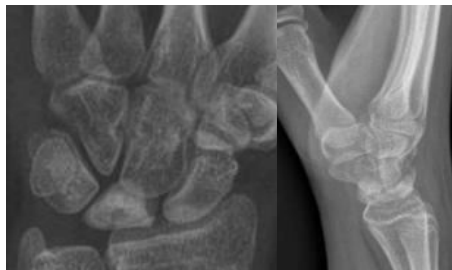
- Mejoría parcial de la sintomatología.
- Persistencia de dolor mecánico leve.
- Discreta limitación de la movilidad de la muñeca.



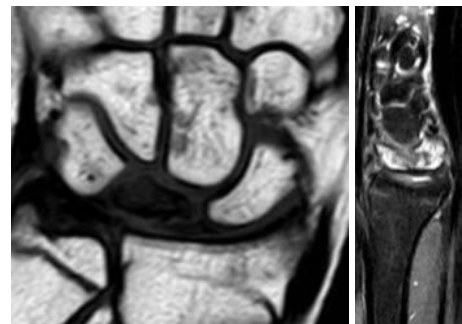
Movilidad final 05/2026

Evolución radiológica

- Ausencia de progresión del colapso del semilunar.
- **Sin** pérdida de la altura carpiana.
- RMN control (04/2026): sin signos de progresión estructural significativa.



12/2025



04/2026

Conclusiones



Validez del manejo conservador

En adolescentes, el tratamiento conservador es una opción válida, incluso en estadios avanzados (IIIA), gracias a la alta capacidad de remodelación y revascularización ósea a esta edad.

Actitud terapéutica escalonada

Priorizar la descarga articular y el seguimiento evolutivo. Individualizar la cirugía estrictamente según la clínica, las pruebas de imagen y la anatomía.

Importancia de la sospecha clínica

Fundamental sospechar esta entidad ante dolor persistente de muñeca post-traumatismo en adolescentes, siendo necesarios estudios de mayor calidad en esta población específica.

Bibliografía

1. Wagner T, Riesmeijer SA, Ulrich DJO. Pediatric and juvenile lunatomalacia: to treat surgically or not? A systematic review and personal experience. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2025;13:e6756. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12122181/>
2. Lichtman DM, Pientka WF. Kienböck disease: recent advances in understanding and Management. J Bone Joint Surg Am. 2025. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12160086/>
3. Hesse N, et al. Radiography versus computed tomography for osseous staging of Kienböck's disease. Journal of Hand Surgery. 2025. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17531934241286115>
4. Herzberg G, et al. Kienböck's disease in a 14-year-old gymnast: a case report. J Hand Surg Am. 2006. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16473689/>