

Introducción

La articulación interfalángica proximal (IFP) es una de las articulaciones más frecuentemente lesionadas de la mano, siendo la **luxación volar** el subtipo más infrecuente.

Presentamos un caso de **luxación volar crónica de la IFP del tercer dedo de la mano**, y **revisión de la literatura**.

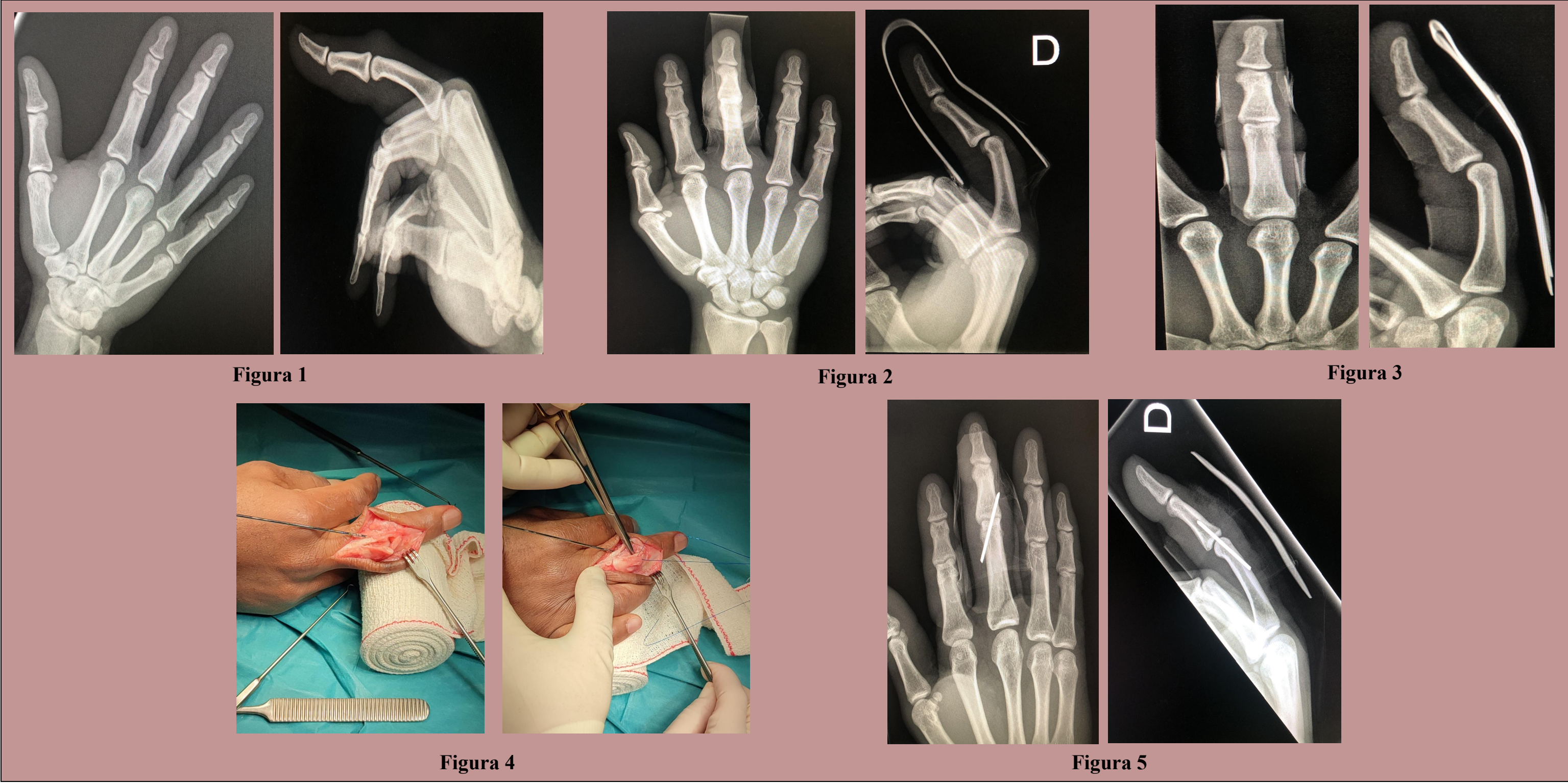
Material y métodos

Varón de 36 años que presenta traumatismo directo en tercer dedo de la mano derecha, con tumefacción y limitación funcional.

- Radiografías iniciales descartaron lesiones estructurales (Figura 1).
- Dos meses después, ante la persistencia de clínica y deformidad progresiva, se objetiva en nuevas radiografías una **luxación volar inveterada de la IFP** (Figura 2)
- Se realizaron dos intentos de reducción cerrada e inmovilización con férula, sin éxito. (Figura 3)

Se realizó artrolysis, reducción abierta articular y normoposicionamiento de bandeletas laterales que se encontraban subluxadas hacia volar. Se reinsertó ligamento colateral radial lesionado y se realizó retensado de bandeleta central extensora (Figura 4). Por último, se reconstruyó el ligamento triangular y se fijó la articulación mediante AK oblicua. (Figura 5)

A lo largo del seguimiento, el paciente presentó algunas complicaciones, con infección de la herida quirúrgica. Siendo necesario realizar una artrodesis a dicho nivel.



Resultados

La **luxación volar de la IFP** es una patología infrecuente que **a menudo pasa desapercibida en el momento agudo**. Suele ser diagnosticada de forma **tardía**, siendo en la mayoría de los casos **irreducible**. La reductibilidad viene condicionada por la interposición de la bandeleta central del tendón extensor, pudiendo condicionar, en aquellos casos no tratados, una deformidad en **Boutonniere**.

Se debe **sospechar en casos de rigidez aguda postraumática que no se corrige con la movilización pasiva**, a pesar de pruebas de imagen iniciales normales.

Conclusiones

**Importancia de la sospecha inicial para un diagnóstico precoz**, valorando el mecanismo causal y componente rotacional.

**Luxación volar IFP irreducible:** sospechar afectación de placa volar, aparato extensor y de al menos un ligamento colateral, siendo necesario **reducción abierta y reparación de estructuras afectadas**.

Bibliografía

- Frueh FS, Vogel P, Honigmann P. Irreducible Dislocations of the Proximal Interphalangeal Joint: Algorithm for Open Reduction and Soft-tissue Repair. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2018 May 18;6(5):e1729.
- Cheung JP, Tse WL, Ho PC. Irreducible volar subluxation of the proximal interphalangeal joint due to radial collateral ligament interposition: case report and review of literature. Hand Surg. 2015;20(1):153-7.
- Assiotis A, Jenkins C, Amirfeyz R. Rotatory subluxation of the proximal interphalangeal joint: an easily missed diagnosis. BMJ Case Rep. 2021 Jan 11;14(1):e237402.