

# ROTURA DEL EXTENSOR POLLICIS LONGUS SECUNDARIA A EPIFISOLISIS NO DESPLAZADA DE RADIO DISTAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Jaime Fernández-Mardomingo Gutiérrez, Darío O. Zambrano Zambrano, Luis A. Sanz Ferrando

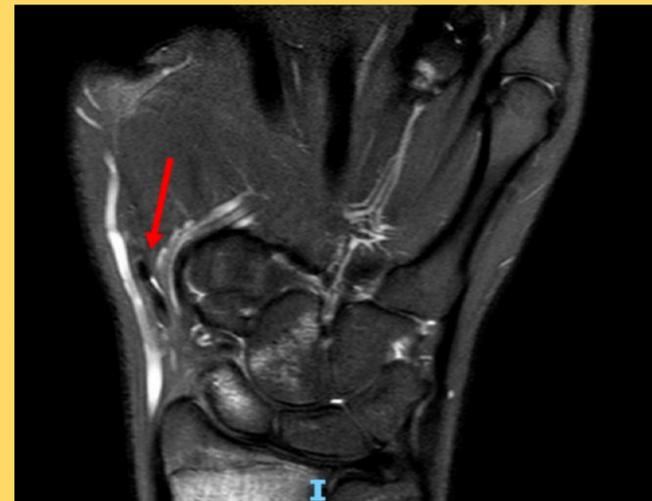
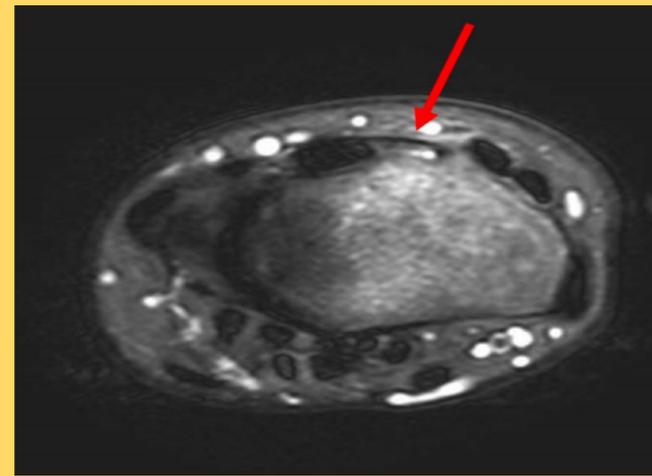


## OBJETIVOS

Describir el caso de una paciente pediátrica con lesión del tendón Extensor Pollicis Longus (EPL) secundario a epifisiolisis de radio distal no desplazada tratada conservadoramente y su resolución quirúrgica.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Adolescente femenina de 13 años sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés con **epifisiolisis** Salter Harris II no desplazada de radio distal izquierdo, tratada conservadoramente con inmovilización con férula de yeso durante 3 semanas y que a las 4 semanas tras la lesión nota impotencia funcional aguda para la extensión del pulgar ipsilateral. Presenta déficit de extensión activa interfalángica, efecto tenodesis patológico, edema local y asimetría macroscópica a la comparación con la extremidad contralateral. En la RMN se identifica imagen de solución de continuidad del extensor pollicis longus. Se procede al tratamiento mediante **transferencia tendinosa del extensor propio del índice** al remanente distal del EPL con sutura tipo Pulvertaft. El postoperatorio mediato se realizó con férula antebraquiopalmar de descarga.



## RESULTADOS

A la tercera semana se permitió movilidad activa evidenciando recuperación de extensión del primer dedo de la mano izquierda y cicatrices eutróficas. El seguimiento a la sexta y duodécima semana no reporta complicaciones, con una función satisfactoria.

## CONCLUSIONES

La lesión secundaria del extensor pollicis longus asociada a fractura de radio distal es un cuadro clínico más frecuentemente visto en pacientes adultos, mujeres entre 4ª y 6ª década, no así en pacientes pediátricos. Tras una exhaustiva revisión bibliográfica apenas destacan un caso similar en un varón de 17 años con fisis cerradas y, algo más frecuentes, lesiones del EPL tras reducción de fracturas desplazadas y fijación percutánea con agujas. El tratamiento quirúrgico se basa en el mismo procedimiento de transferencia tendinosa realizado en adultos con resultados satisfactorios.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Patel, Harshadkumar A. MD1; Lee, Mark C. MD1; Chaudhry, Sonia MD1,a Extensor Pollicis Longus Tendon Rupture After a Pediatric Distal Radius Fracture, JBJS Case Connector: July-September 2020 - Volume 10 - Issue 3 - p e20.00022 doi: 10.2106/JBJS.CC.20.00022
2. Patel HA, Lee MC, Chaudhry S. Extensor Pollicis Longus Tendon Rupture After a Pediatric Distal Radius Fracture: A Case Report and Literature Review. JBJS Case Connect. 2020 Jul-Sep;10(3):e2000022. doi: 10.2106/JBJS.CC.20.00022. PMID: 32910621.

59 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA