



Osakidetza
GURUTZETAKO UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES

Técnica de “Ishiguro” modificada como tratamiento definitivo de fractura dorsal intraarticular de base de falange distal 2º dedo mano

Rodrigo Franco; Pablo Cagigas, Carmen Ayestarán
Servicio C.O.T. Hospital Universitario Cruces; Barakaldo; País Vasco



Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces

INTRODUCCIÓN

El 50% de las fracturas de mano afectan a falanges distales.
Suelen ser lesiones por aplastamiento con daños importantes en partes blandas.
En la mayoría de las ocasiones el tratamiento conservador suele ser la elección, tratadas mediante inmovilización con férula digital de aluminio o yeso.

OBJETIVOS

Analizar las causas, diagnóstico precoz y tratamiento definitivo de esta lesión para intentar conseguir unos resultados clínicos y funcionales adecuados.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de una mujer de 46 años diestra, que trabaja como policía municipal, sin otros antecedentes médico-quirúrgicos de interés que acude a la urgencia de nuestro centro tras caída y traumatismo agudo en 2º dedo mano derecha.
A la exploración física, dolor e impotencia funcional para flexo-extensión en articulación interfalángica distal de 2º dedo mano derecha.
Se realiza radiografía que objetiva una fractura dorsal intraarticular de base de falange distal de 2º dedo mano derecha.
Se trata con colocación de férula digital de stack y se deriva a control traumatológico ambulatorio.
Tras valoración ambulatoria, se objetiva desplazamiento secundario y se deriva de nuevo a nuestro centro para tratamiento quirúrgico definitivo.

RESULTADOS

Se interviene quirúrgicamente de manera programada, realizando bajo control escópico, reducción cerrada y fijación interna percutánea según técnica modificada de “Ishiguro” con 3 agujas Kirschner de 0,8 mm.
En control 2 semanas postcirugía, se objetiva flexo-extensión activa y pasiva de articulación interfalángica distal conservada 5/5, se retira férula de yeso y se mantienen las agujas kirschner hasta cumplir aproximadamente 6 semanas postcirugía, según evolución.

CONCLUSIONES

- Se recomienda como elección la reducción cerrada y fijación interna con agujas Kirschner en fracturas dorsales intraarticulares de la base de falange distal que afectan a más del 25% de la superficie articular y/o subluxación volar de la falange.
- El diagnóstico precoz junto a una adecuada reducción y fijación interna definitiva son las variables que más influyen en un resultado clínico y funcional favorable a medio-largo plazo.



Figura 1. Rx postraumatismo



Figura 2 y 3. Rx postcirugía

