

¿Desarticulación como primera elección?

Hinojosa Fuentes, I; Grande Caballero, ML; Sánchez Hernández, MJ

Objetivos

Las amputaciones en la extremidad superior pueden ser resultado de un traumatismo, de una elección concreta en deformidades genéticas, o de algún tumor.

Presentar el caso de un paciente en el que se realiza la desarticulación del 4º radio como resultado de secuelas consistentes en rigidez e impotencia funcional del dedo

Material y métodos

Se realizó una desarticulación del 4º metacarpiano a nivel de la base con el ganchoso, así como sutura del ligamento intermetacarpiano profundo entre tercer y quinto metacarpianos para aproximar el gap



Resultados

El paciente refirió gran mejoría en la función, así como secuela estética bien tolerada. La complicación fue la sensación de miembro fantasma, que mejoró con el tiempo.

A la desarticulación del 4º radio, se le pueden asociar principalmente dos técnicas:

- Transposición de uno de los metacarpianos adyacentes
- Reparación del ligamento intermetacarpiano profundo.

Algunos prefieren la transposición argumentando mejor control de la rotación, cierre del gap y la longitud del dedo. Por otro lado, tiene riesgo de infección, prominencia, malunión y adherencias de los extensores.

Conclusiones

- En muchos pacientes la resección completa del radio tiene mejores resultados en cuanto a dolor y estética que la amputación a nivel de la falange proximal; sin embargo, presentaban menor fuerza en la pinza y sensibilidad.
- No hay consenso sobre la realización de transposición de los dedos adyacentes. Tampoco hay consenso sobre si es necesario eliminar el radio completo para disminuir la rigidez dolorosa.
- Es esperable un descenso en la fuerza de la pinza asociada a la resección de uno de los radios centrales, tanto si se realiza transposición como si no.
- Los resultados cosméticos suelen ser favorables tras este procedimiento, también mejora el problema obstructivo al ser un dedo central, y la mayoría de pacientes quedan satisfechos.