

OSTEOTOMÍA DESROTADORA EN MAL UNIÓN DE FRACTURA F2 Y OSTEOSÍNTESIS CON PLACA

Ignacio Hinojosa Fuentes¹, Francisco Antonio Gumersindo Godoy², José Manuel Jiménez Santiago²

1. MIR COT
2. FEA COT

HGB SANTA ANA, MOTRIL (GRANADA)

OBJETIVO

Exponer el tratamiento de una consolidación viciosa de una fractura de falange media.

MATERIALES Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de una fractura de falange media del 4º dedo mano derecha que inicialmente se trató con una reducción cerrada mediante agujas de Kirschner y posterior inmovilización con férula de Stack.

Posteriormente la paciente presentó una evidente deformidad, imposibilidad para la extensión de falange distal así como un mallet finger asociado.

MALLET FINGER



RESULTADOS

Se optó por realizar una osteotomía desrotadora y fijación con placa y tornillos junto con una tenodermodesis.

Hubo que realizar una extracción del material dada la exposición del mismo al retorno de su vida laboral.

Como secuela un déficit de extensión de 10 grados de la falange distal.

OSTEOTOMÍA Y OSTEOSÍNTESIS CON PLACA



CONCLUSIONES

La reducción cerrada con agujas de Kirschner proporciona múltiples veces una inadecuada estabilidad que unido a una movilización precoz puede dar lugar a complicaciones como son el caso de la consolidación viciosa, cuyo tratamiento más indicado es la osteotomía con osteosíntesis asociada.

Sin embargo, el uso de placa y tornillos en este tipo de fracturas puede dar lugar a una alta tasas de complicaciones.

Como norma general, pensamos que si la funcionalidad global no se ve alterada, debe aceptarse una deformidad que no sea muy severa.