

Macrosindactilia: Presentación de resultados del tratamiento de un caso tras 10 años de evolución.

Zuñiga-Villacrecis Viza E, Martínez Álvarez S, Rey Cañas R, Rahmuni del Pozo I, Silvestre Muñiz A

OBJETIVOS:

Resultados funcionales a largo plazo (10 años de seguimiento) del tratamiento de una macrosindactilia congénita tratada de forma quirúrgica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Paciente diagnosticada de macrosindactilia congénita de mano derecha en el contexto de hamartoma lipofibromatoso, presentando el 3º y 4º dedos hipertróficos y sindactilizados. En la primera cirugía, realizada al año de edad, se libera la sindactilia con liporreducción. La evolución clínica fue satisfactoria, aunque se objetivó un crecimiento desproporcionado de los dedos con tendencia a la hiperextensión que dificultaba la función de la mano. (Imagen 1) Por este motivo, 2 años más tarde se procedió a la neurectomía selectiva del nervio mediano asistida mediante neuroestimulación asociada a la resección del tercer y cuarto radios. (Imagen 2 Y 3)

IMAGEN 1



IMAGEN 2

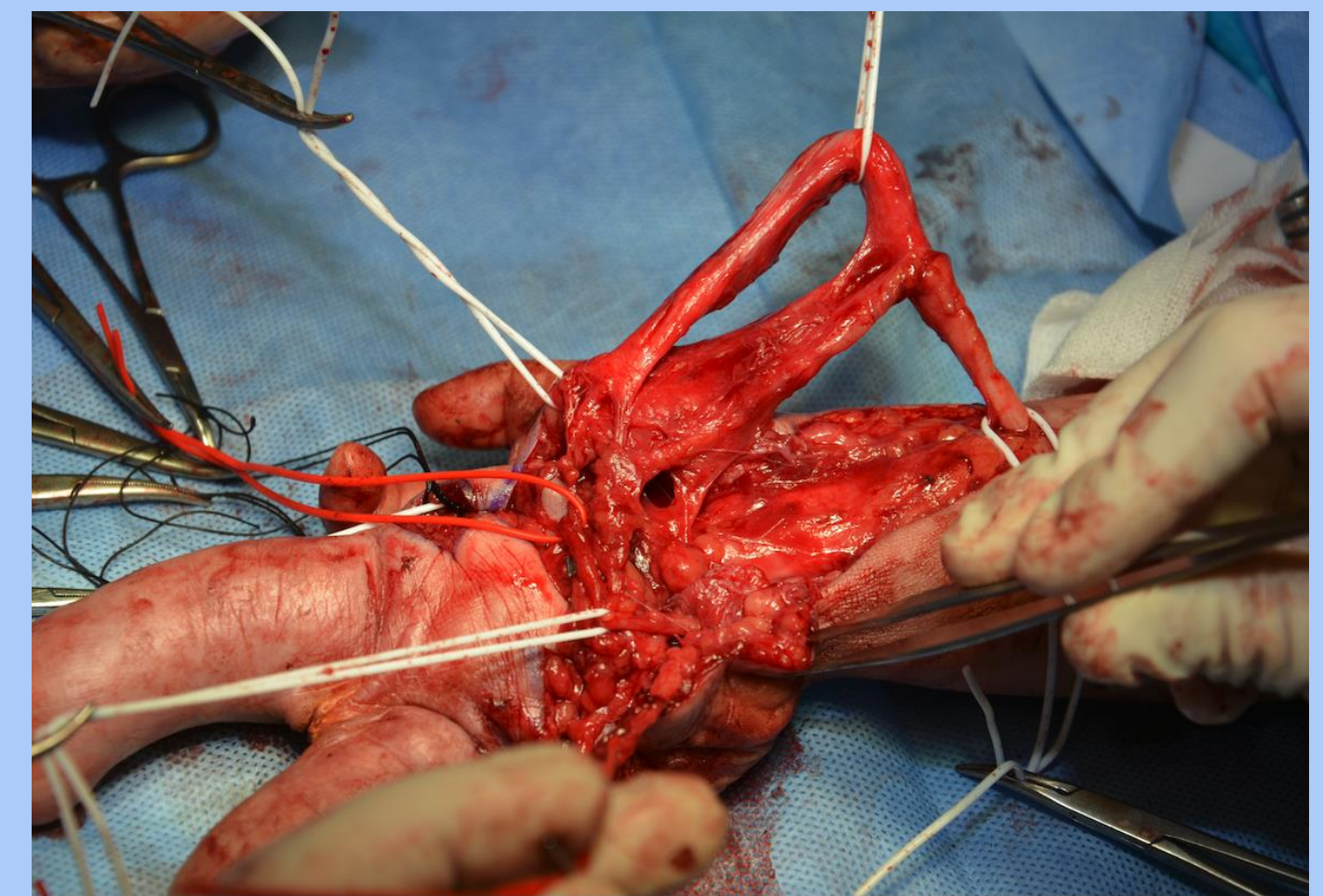
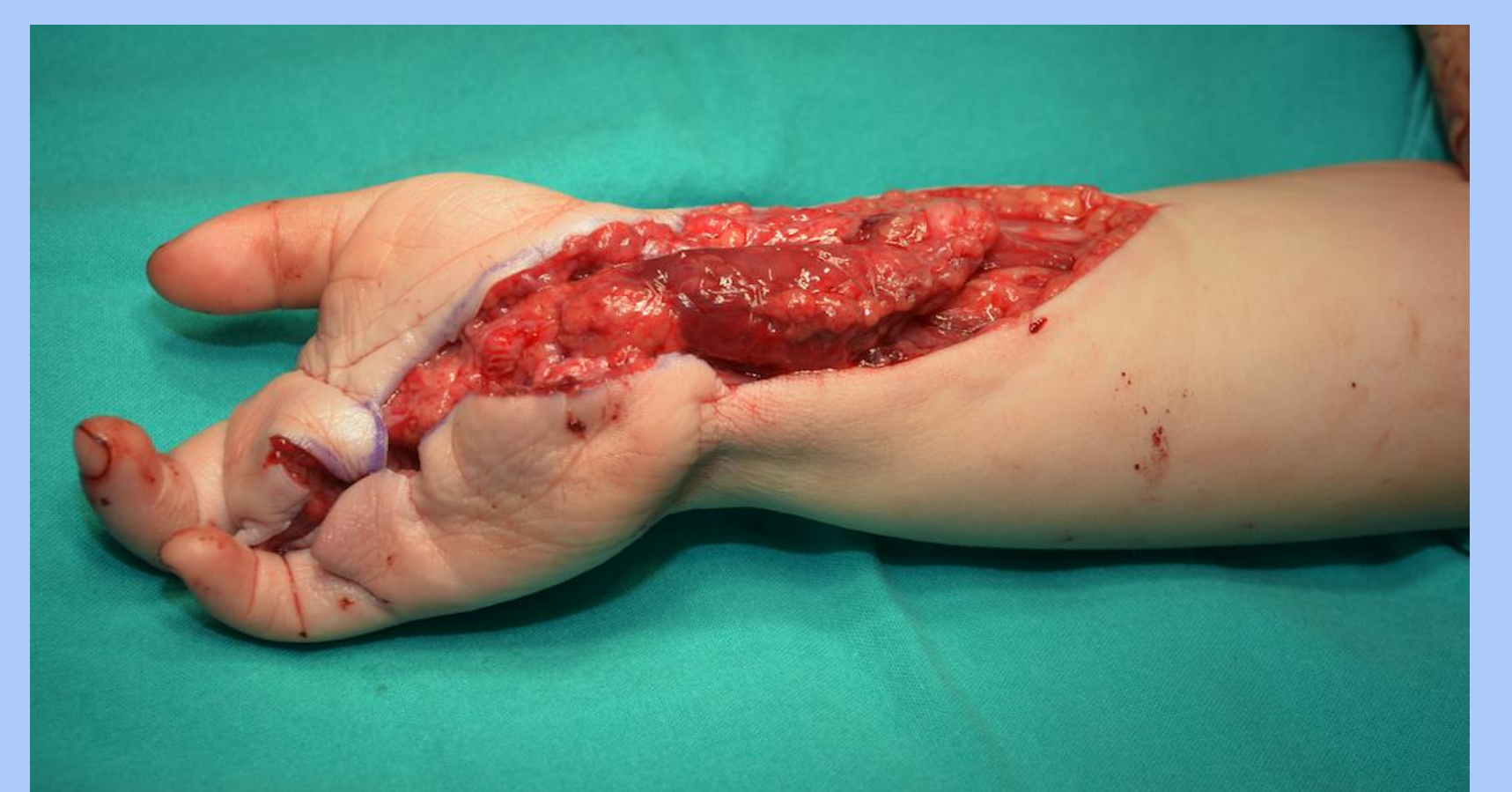


IMAGEN 3



RESULTADOS:

Tras 10 años desde la primera cirugía la paciente presenta una excelente función del primer, segundo y quinto dedos sin signos de recidiva. Asimismo, se objetiva una función de pinza, oposición y agarre sin limitaciones para sus actividades de la vida diaria, no presentando dificultad para deportes ni escolarización (Imagen 4)

CONCLUSIONES:

La macrosindactilia es una malformación congénita rara, no hereditaria, que provoca un aumento desproporcionado del tamaño de los dedos y/o los miembros. A pesar de ser una tumoración benigna sin riesgo de transformación, presenta un comportamiento agresivo, por crecimiento desproporcionado y dificultad para la función.

IMAGEN 4



Existen multitud de opciones de tratamiento quirúrgico.

En nuestra paciente, tras la liporeducción y separación de la sindactilia, se produce un crecimiento desproporcionado asociado a una pérdida de funcionalidad. Por lo que se opta por la neurectomía selectiva del nervio mediano, asociada a la resección del tercer y cuarto radios. Tras un seguimiento de 10 años, la paciente presenta una buena evolución clínica, con pinza, agarre y oposición correctas, con excelente integración de la mano y sin objetivar recidivas.