

Reconstrucción de articulación metacarpofalángica con transferencia de articulación metatarsofalángica. Presentación de un caso

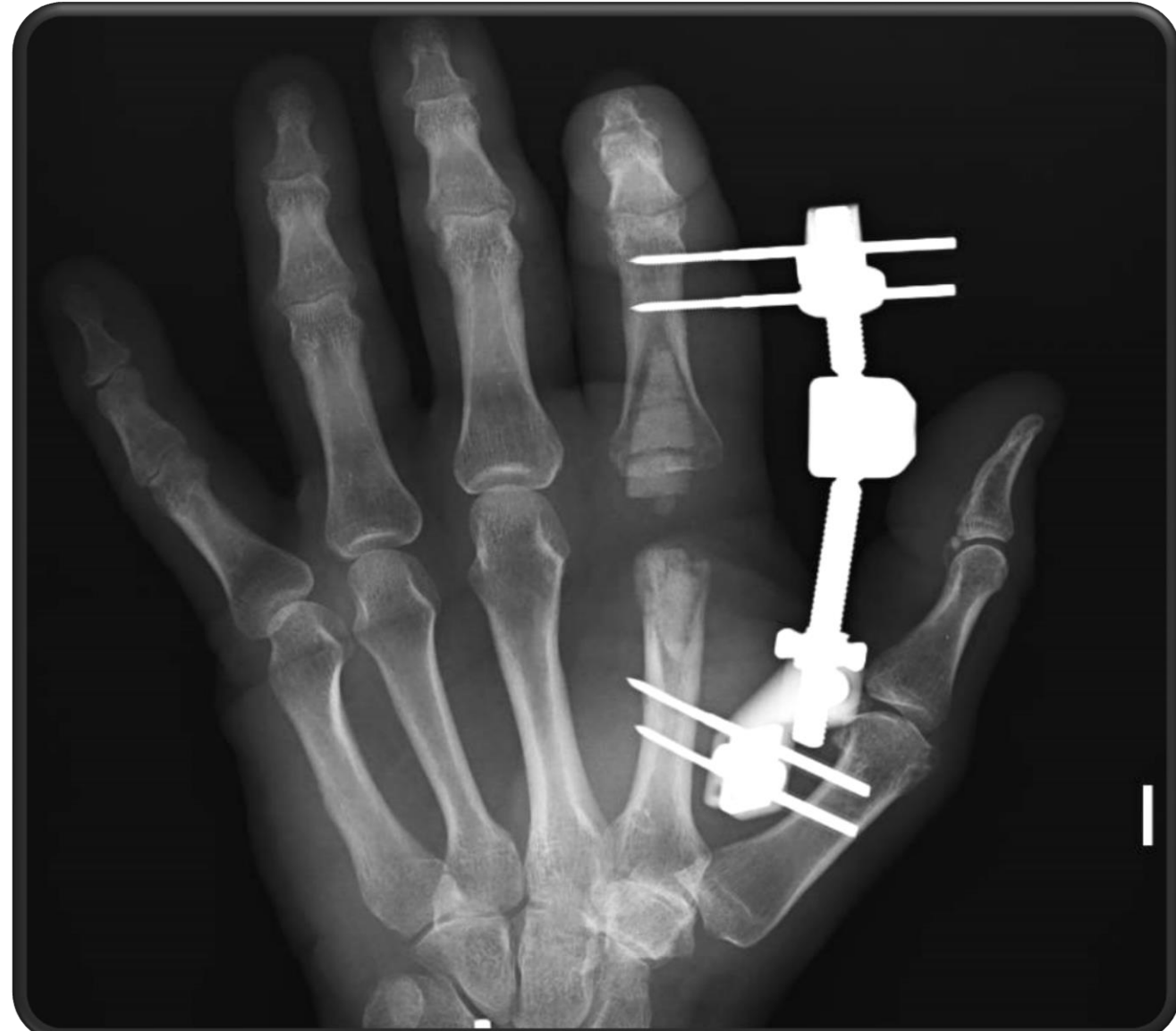
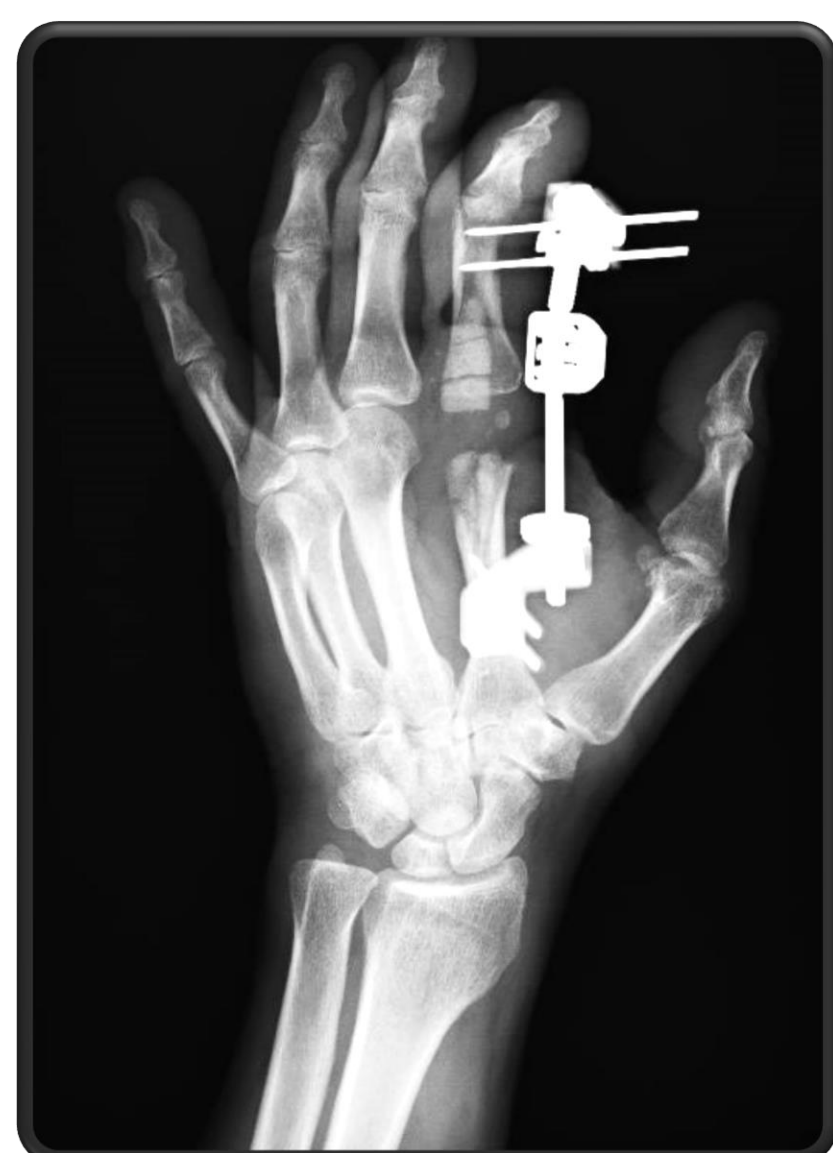
Hospital Serranía de Ronda

Tamara López Merino; Álvaro Trujillo Fuentes; Adrián Gálvez Romero; Bernardo Sánchez Sánchez

CASO CLÍNICO

Paciente de 37 años que sufre fractura abierta conminuta en segundo dedo de mano izquierda con pérdida de articulación metacarpofalángica, asociada a sección completa de extensor común y parcial del extensor propio.

Se realizó Friedrich de la herida, con tenorrafia de lesiones en extensores y fijación externa con distracción y aporte de matriz cálcica en articulación metacarpofalángica.



En segundo tiempo, se realiza transferencia de metatarsofalángica de 2º dedo de pie izquierdo a metacarpofalángica de 2º dedo de mano. Se inmovilizó durante 3 semanas y se iniciaron ejercicios de rehabilitación.

A los 10 meses, nuestro paciente presenta limitación en la movilidad, con un déficit de 20º de extensión en metacarpofalángica y de 5º en interfalángicas. Deslizamiento de extensores adecuado. Realización correcta de la pinza, con limitación de la fuerza. En la radiografía se observa una adecuada consolidación sin signos degenerativos



DISCUSION

Actualmente, la transposición de la articulación metatarsofalángica es una buena opción para la reconstrucción de lesiones a nivel de la mano. Aunque no existe una bibliografía consistente, se ha observado que podría indicarse en caso de lesiones traumáticas o secundarias a infecciones.

No obstante, pese a los avances técnicos conseguidos, no se ha conseguido recuperar una movilidad completa de la articulación. Esto se asocia en ocasiones a retracciones a nivel del extensor, o bien la tendencia a la flexión del dedo del pie. En ocasiones se precisan intervenciones adicionales como artrolysis. Otros riesgos son la pseudoartrosis y necrosis avascular. Esto último podría producir lesiones cartilaginosas e imágenes degenerativas en la radiografía, incluso antes de los 12 meses.

CONCLUSION

La transferencia de la articulación metatarsofalángica del pie puede ser de gran utilidad en casos de lesión en la mano, fundamentalmente cuando se encuentran relacionadas con eventos traumáticos o infecciosos. No obstante, hay que tener en cuenta las limitaciones funcionales asociadas así como los posibles riesgos, siendo necesario informar al paciente de las expectativas reales del procedimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Naoto Tsubokawa , Takae Yoshizu, Yutaka Maki. Long-Term Results of Free Vascularized Second Toe Joint Transfers to Finger Proximal Interphalangeal Joints. J Hand Surg Am, 2003 May; 28(3):443-7. doi: 10.1053/jhsu.2003.50087.
- Marco Pappalardo, Vincent G Laurence , Yu-Te Lin. Chimeric Free Vascularized Metatarsophalangeal Joint With Toe Fillet Flap: A Technique for Reconstruction of the Posttraumatic Metacarpophalangeal Joint With Concomitant Soft Tissue Defect. J Hand Surg Am. 2018 Feb; 43(2):193.e1-193.e6. doi: 10.1016/j.jhsa.2017.11.011.
- G Dautel. Vascularized toe joint transfers to the hand for PIP or MCP reconstruction. Hand Surg Rehabil. 2018 Dec; 37(6):329-336. doi: 10.1016/j.hansur.2018.03.008.
- S Raja Sabapathy, Monusha Mohan, R Raja Shanmugakrishnan. Nonvascularized Free Toe Phalangeal Transfers in Congenital Hand Differences: Radiological, Functional, and Patient/Parent-Reported Outcomes. J Hand Surg Am. 2021 Dec; 46(12):1124.e1-1124.e9. doi: 10.1016/j.jhsa.2021.03.012.