

LUXACIÓN DE ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA DISTAL DEL ÍNDICE DEBIDA A UNA CAUSA POCO COMÚN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Perera Fernández de Pedro, S.; Rapicano Rico, A.; De la Esperanza Rubio, J.; Ramírez Feito, C.; Zurrón Lobato, M.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda

OBJETIVOS

Las luxaciones traumáticas de los dedos de la mano son una patología relativamente frecuente. Sin embargo, las luxaciones atraumáticas son un motivo menos habitual.

El objetivo de este trabajo es presentar una causa poco frecuente de luxación de la articulación IFD (interfalángica distal) de un dedo de la mano.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

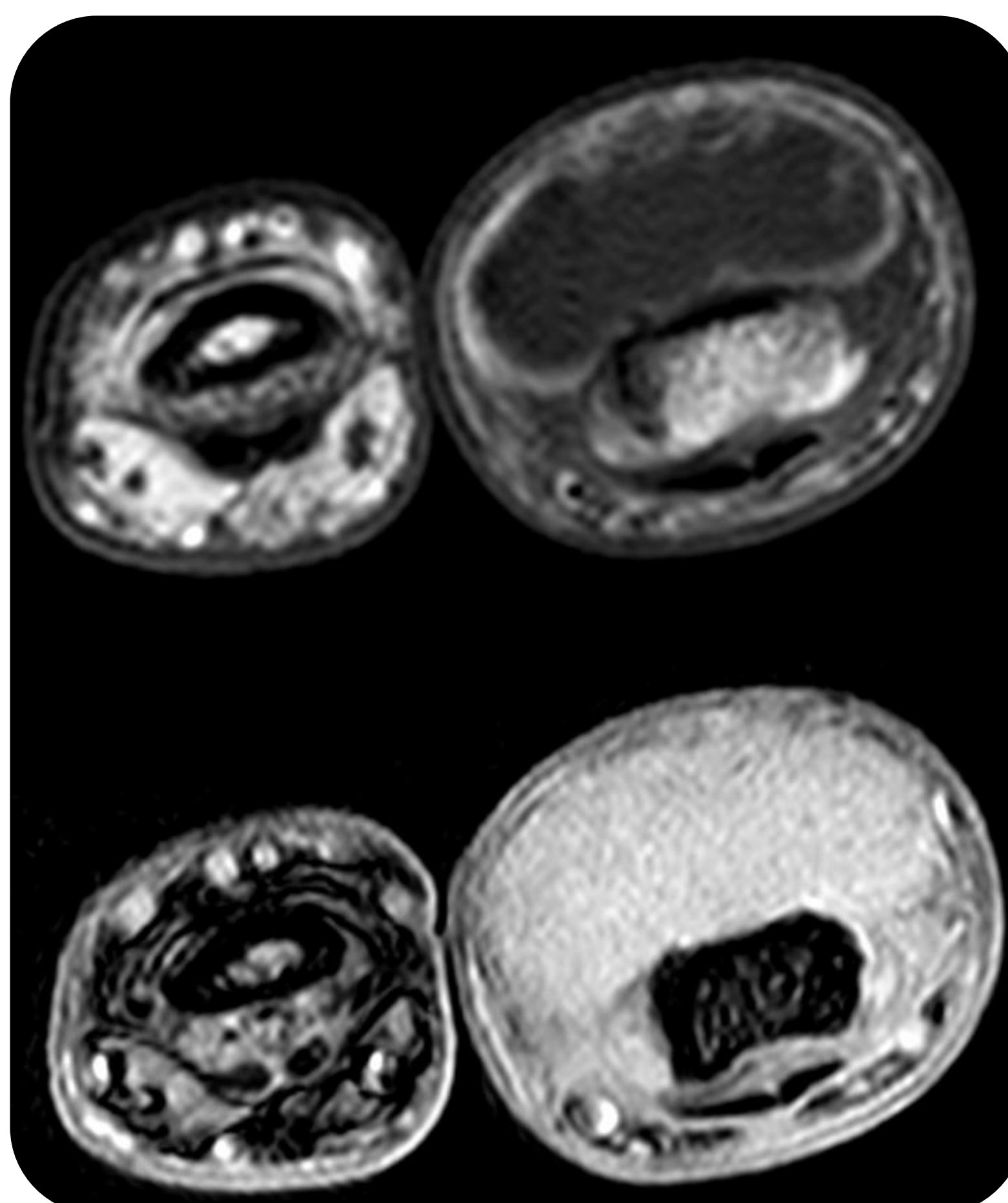
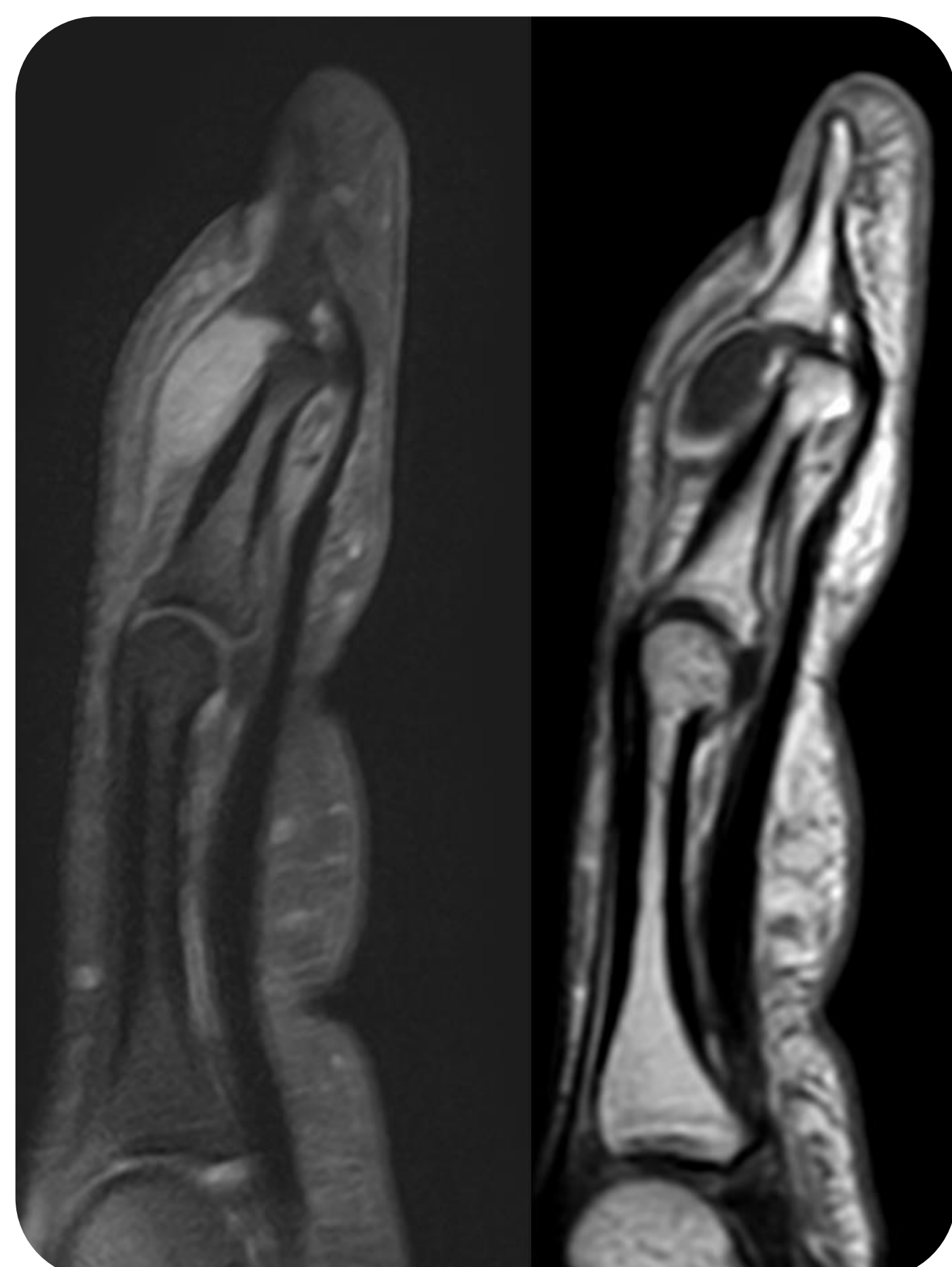
Varón de 36 años que consulta por aparición de una tumoración en el índice de su mano izquierda de 2 años de evolución y que ha ido aumentando de tamaño progresivamente. Presenta una tumoración dura, dolorosa y adherida a planos profundos a nivel del dorso de la articulación IFD.

Ante dichos hallazgos, se solicitan radiografías, una ecografía y una resonancia magnética en las que se aprecia una subluxación de la articulación con una lesión de partes blandas de probable origen articular que mide 2x1,2 cm.

2 meses después, en la radiografía de control se observa una luxación completa, habiendo aumentado considerablemente la sintomatología, por lo que se decide llevar a cabo la exéresis de la lesión.

Se efectúa así un abordaje dorsal del borde cubital de la falange distal a nivel de la articulación y mediolateral en el borde radial de la falange media, objetivándose un tendón extensor adelgazado, con una tumoración de tipo mucinoso debajo del mismo, la cual se reseca tras una cuidadosa disección.

Posteriormente se comprueba la reducción de la articulación, pero al forzar la extensión se produce una subluxación, por lo que se decide fijarla temporalmente con una aguja de Kirschner que se mantiene 3 semanas.



RESULTADOS

Finalmente, en el estudio anatomopatológico se comprueba que se trata de un condroma.

6 meses después, se encuentra completamente asintomático y ha retomado su actividad habitual sin ninguna repercusión funcional.

CONCLUSIONES

Las luxaciones traumáticas de los dedos representan un motivo de consulta relativamente habitual. Sin embargo, la aparición de luxaciones atraumáticas es mucho menos frecuente. Ante estos pacientes, una cuidadosa anamnesis y exploración física, junto con las pruebas de imagen adecuadas, son necesarias para la elección del mejor tratamiento.

En casos como el presentado, la exéresis y fijación provisional con una aguja puede representar una alternativa con buenos resultados.