

# ROTURA DEL FLEXOR POLLICIS LONGUS TRAS OSTEOSÍNTESIS CON PLACA VOLAR DE FRACTURA DE RADIO DISTAL TRATADA MEDIANTE TRANSPOSICIÓN TENDINOSA

Perera Fernández de Pedro, S.; Jiménez Martín, J.; Bartolomé García, S.; Ortega Sánchez, C.; Campo Loarte, J.

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

## OBJETIVOS

La rotura del tendón FPL (flexor pollicis longus) es una complicación poco habitual pero que debe tenerse en cuenta en los pacientes intervenidos de fractura de radio distal mediante placa volar. Nuestro objetivo es presentar una alternativa terapéutica para la reparación de una rotura del FPL.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 62 años con fractura de radio distal derecho que es tratado con placa volar según la técnica habitual. En los primeros meses tras la cirugía, se encuentra completamente asintomático y con rango de movilidad completo. Sin embargo, a los 6 meses refiere que lleva 6 semanas notando impotencia funcional para flexionar la articulación interfalángica del pulgar.



Se solicita una ecografía en la que se evidencia una rotura del FPL con una importante retracción del cabo proximal, por lo que se decide reintervenir al paciente.

Utilizando la incisión previa, se extrae el material de osteosíntesis para evitar nuevas lesiones y mediante un abordaje tipo Brunner en el pliegue volar metacarpofalángico del primer dedo, se realiza la polectomía A1 y se identifica el muñón distal del FPL.

Posteriormente, y dado el tiempo de evolución, se decide transferir el flexor superficial del 4º dedo a la incisión de la primera metacarpofalángica y se realiza una sutura tipo Pulvertaft de dicho tendón sobre el FPL.

Finalmente, se comprueba la excursión satisfactoria del tendón y la adecuada tensión flexora del pulgar y se inmoviliza con una férula con primer dedo durante 6 semanas.

## RESULTADOS

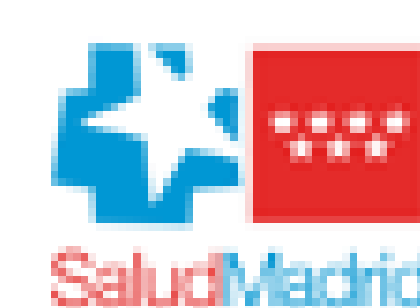
Finalmente, y tras el tratamiento rehabilitador, el paciente ha recuperado una funcionalidad satisfactoria y ha retomado sus actividades habituales.



## CONCLUSIONES

Las roturas del FPL son una complicación rara pero que puede ocurrir en aquellos pacientes intervenidos de fractura de radio distal mediante placa volar. Por ello, es fundamental una cuidadosa colocación de la misma, y en aquellas fracturas que para la correcta reducción requieran posicionarla distalmente a la línea de "Watershed", deben ser vigilados muy estrechamente.

Estas lesiones, especialmente cuando presentan un largo tiempo de evolución, pueden suponer un reto importante. En ellas, la transferencia del flexor superficial del 4º dedo y sutura tipo Pulvertaft representa una alternativa con buenos resultados funcionales.



Hospital Universitario  
**Puerta de Hierro**  
**Majadahonda**



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA