

ROTURA TENDINOSA TRAS IMPLANTACIÓN DE PLACA VOLAR EN RADIO DISTAL. LA IMPORTANCIA DE LLEGAR A TIEMPO

Perera Fernández de Pedro, S.; Moreno Rodríguez, S.; Suárez de Andrés, C.; Nóvez Tallón, Á.; 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 frecuente pero que debe tenerse en cuenta tras la osteosíntesis de fractura de radio distal con placa volar. El objetivo de nuestro trabajo consiste en resaltar la importancia de su diagnóstico temprano para no perder alternativas terapéuticas por una excesiva retracción del tendón.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 57 años intervenida de reducción abierta y fijación interna con placa volar tras fractura de radio distal intraarticular provocada por una caída. La evolución postoperatoria es favorable, presentando como única complicación una neuropatía del nervio mediano, ya resuelta, y logrando un rango de movilidad completo. Sin embargo, 1 año después, acude por dolor e impotencia funcional para la flexión de la articulación interfalángica del pulgar tras un sobreesfuerzo levantando pesos el día previo. A la exploración se objetiva dolor en la eminencia tenar y se confirma la impotencia referida, por lo que se solicita una ecografía en la que se confirma la sospecha diagnóstica, evidenciándose una rotura del FPL. Tres días más tarde, se reinterviene a la paciente. Mediante la incisión previa, se observan una rotura completa del FPL y una lesión parcial del flexor profundo del índice. Ante dichos hallazgos, se realiza la extracción del material de osteosíntesis, se dan puntos de refuerzo al flexor del segundo dedo y, dado el corto tiempo de evolución, es posible efectuar en el FPL una sutura terminoterminal con una adecuada tensión y excursión del tendón con un hilo no reabsorbible.



RESULTADOS

La paciente es inmovilizada con una férula durante 6 semanas y, 4 años después, continúa completamente asintomática y ha retomado las actividades de la vida diaria sin ningún tipo de repercusión funcional.

CONCLUSIONES

Las roturas del FPL son una lesión poco habitual, pero que debe tenerse en cuenta en los pacientes operados de fractura de radio distal con una placa volar. Ante el menor índice de sospecha, es fundamental la agilidad en llegar al diagnóstico de confirmación e intervenir de la manera más temprana posible, de forma que la sutura terminoterminal sea posible, evitando así la necesidad de recurrir a otras técnicas como las transferencias tendinosas.

 Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda

 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA