

# PSEUDOARTROSIS TRAS ACORTAMIENTO DE FALANGE EN PACIENTE CON MACRODACTILIA BILATERAL.

**ANA M ROMERO MORENO, FRANCESCA TEODONNO, ANA DEL POTRO JAREÑO, ROCÍO MASCARAQUE ORTIZ, STEPHANE GUERO**

## OBJETIVOS:

El objetivo de nuestro estudio es documentar un caso de **pseudoartrosis** tras acortamiento de falange media en un paciente con macrodactilia bilateral y la revisión del manejo terapéutico del mismo.

## MATERIAL Y MÉTODOS:



Varón de 34 años, con macrodactilia de los dedos 2º y 3º de la mano e hipertrofia de la palma en el lado radial. Presenta dolor en ambos dedos de ambas manos, con rigidez asociada (flexión IPP de 40º) y ambos 3º dedos con clinodactilia cubital.

El paciente es intervenido por primera vez realizándole:

- **A nivel del segundo dedo:** incisión dorsal en forma de V, respetando las venas de drenaje. Se realiza osteotomía de acortamiento diafisaria de 2 cm de falange media, fijada con dos agujas K de 1,2 mm. La piel se cierra mediante colgajo dorsal.
- **A nivel del tercer dedo:** acortamiento y corrección axial tras resección en rombo de la falange media. Osteosíntesis con dos agujas K de 1,2 mm con montaje en X.

## RESULTADOS:

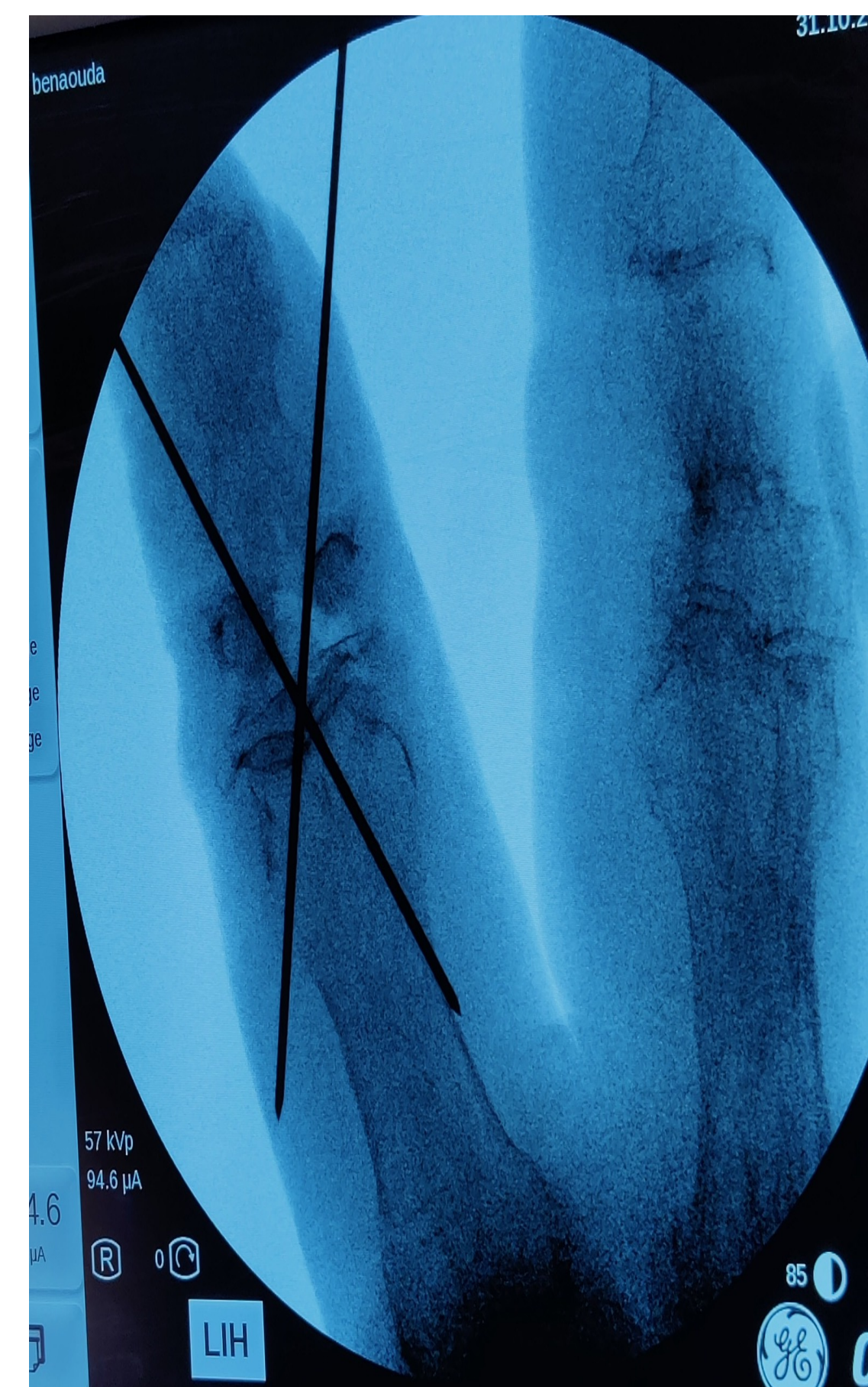
Buena evolución clínica del paciente salvo **ausencia de consolidación a los 6 meses** postoperatorios del segundo dedo de la mano derecha.

Se reinterviene al paciente a los 9 meses postoperatorios.

Se realiza curetaje, toma de muestras para análisis microbiológico e injerto cortical de cresta iliaca derecha.

Osteosíntesis con dos agujas K oblicuas de 1,2 mm.

Los **cultivos para bacterias** salen **negativos**. A las 8 semanas postoperatorias, el paciente presenta mejoría del dolor y movilidad y las radiografías postoperatorias muestran consolidación ósea.



## CONCLUSIONES:

La **macroductilia** es una rara malformación congénita sin transmisión hereditaria. Incidencia del 0,9%. Bilateral en el 10% de los casos. Como opciones quirúrgicas encontramos la epifisiodesis, osteotomías de acortamiento o de corrección de la angulación, cirugía de reducción de partes blandas, descompresión del nervio mediano, transferencias de dedos del pie e incluso amputación.

**Que sepamos, es el primer caso de pseudoartrosis en macroductilia bilateral documentado.**