

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA LESIÓN DE KAPLAN SECUNDARIA A MALA TÉCNICA DE REDUCCIÓN INICIAL

Bureo González J, Montes Torres C, Requena Ruíz FM
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada

Objetivos

Tratamiento quirúrgico urgente de la luxación metacarpofalángica traumática por interposición de la placa volar (lesión de Kaplan).

Material y Metodología

Paciente de 22 años que refiere caída con la mano en extensión. Nos avisan desde Urgencias por luxación irreductible de la articulación metacarpofalángica del segundo dedo tras varios intentos de reducción. A la valoración del paciente por Traumatología presenta un hoyuelo cutáneo volar y palpación volar de la cabeza del segundo metacarpiano lo que sugería luxación metacarpofalángica dorsal complicada, por ello decidimos realizar tratamiento quirúrgico urgente.

Resultados

Realizamos un abordaje volar y en la disección superficial apreciamos el nervio colateral subluxado en el plano subcutáneo. Bajo el nervio hallamos la cabeza del metacarpiano. Los tendones flexores estaban desplazados a cubital y la placa volar interpuesta en la articulación. Tras la reducción de los tendones flexores hacia volar conseguimos la extracción de la placa volar y la reducción de la articulación. En el postoperatorio inmediato empezó con movilización activa y a los 3 meses el paciente presentaba movilidad completa del dedo.



Conclusiones

La luxación dorsal metacarpofalángica es más frecuente que la volar. La reducción cerrada requiere de una buena técnica tras un diagnóstico correcto y se realiza mediante flexión de la muñeca para relajar los tendones flexores y aplicación de presión en dirección distal y volar sobre la base dorsal de la falange proximal haciendo que se deslice la falange junto con la placa volar sobre la cabeza del metacarpiano. La tracción longitudinal es una mala técnica que puede llevar a la irreductibilidad de la articulación por interposición de la placa volar precisando de una reducción abierta.