

OSTEOTOMÍA CORRECTORA FALANGE MEDIA: CÓMO EVITAR LA MALROTACIÓN

1. Ignacio Hinojosa Fuentes (MIR COT)
2. Ángela Sierras Cristiá (MIR COT)
3. José Manuel Jiménez Santiago (FEA COT)

OBJETIVOS

Describir la técnica quirúrgica de la osteotomía correctora en fracturas de falange media dada la escasa bibliografía que hay respecto a otras localizaciones más comunes como son la falange proximal.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Realizaremos un abordaje medioaxial (lateral) dada su ventaja al no interferir con el aparato extensor. En el lado de la convexidad (en el caso de osteotomía de cierre que es lo más habitual). En fracturas de falange proximal es más común realizarlo vía dorsal.

Realizaremos la osteotomía a nivel metafigo-diafisario (por mayor contacto y posibilidad de consolidación), en cuña de apertura o cierre. Corregir simultáneamente angulación y malrotación.

La fijación la realizaremos mediante mini placas de 1.3 milímetros o bien con agujas de Kirschner si el fragmento es pequeño o en niños.

Es importante que se realice una movilidad precoz a fin de evitar rigideces.

RESULTADOS

Las osteotomías en cuña o desrotadoras se pueden realizar con precisión para corregir una variedad de deformidades postraumáticas con resultados variables según la localización y el tipo de fractura que afectarán a la consolidación.

CONCLUSIONES

Considerar tratamiento quirúrgico por la incapacidad funcional y las características del paciente. Tener precaución en las correcciones solamente por motivos estéticos.

Generalmente necesitan corrección si más de 15° de angulación o más de 10° de rotación.

Realizar la corrección en agudo menor a 10 semanas o si no, esperar mejora a que pasen 3 meses y valorar según la recuperación que haya tenido.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA