

LUXACIÓN COMPLEJA DE LA ARTICULACIÓN METACARPO-FALÁNGICA DEL 5º DEDO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Fernández Randulfe, M., Corredoira Trobajo, M., López Dobarro, M., Gómez López, C., Cubreiro Fariña, Á.
Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

OBJETIVOS

Descripción del caso de un paciente con luxación dorsal compleja de la articulación metacarpo-falángica del 5º dedo y análisis del enfoque terapéutico.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 19 años, sin antecedentes médico-quirúrgicos ni familiares de interés, que acude a urgencias por un traumatismo directo sobre el 5º dedo de su mano izquierda (no dominante).

Presenta dolor e impotencia funcional a nivel de la articulación metacarpo-falángica, así como una deformidad evidente en hiperextensión (*Imagen 1*). Sin alteraciones en la sensibilidad ni en el relleno capilar distal.

La radiografía realizada en urgencias muestra una luxación dorsal de la articulación metacarpo-falángica del 5º dedo (*Imagen 2*).

En urgencias se procede, bajo anestesia local, a un intento de reducción cerrada, sin conseguirse; por lo que se opta por un manejo quirúrgico.

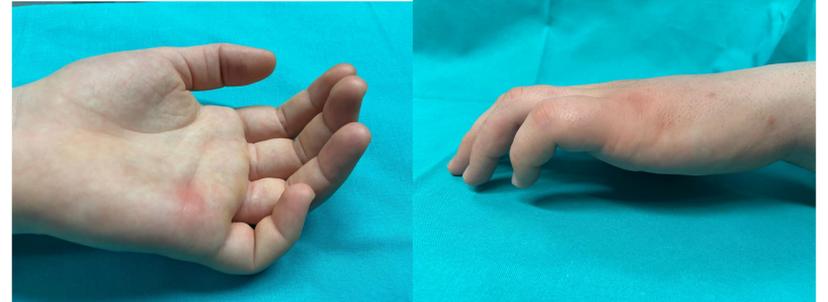


Imagen 1



Imagen 2

En quirófano, bajo anestesia regional e isquemia profiláctica, se procede a la inspección abierta de la articulación afecta mediante un abordaje volar. Tras la separación del aparato flexor y la apertura de la polea A1, se objetiva interposición intraarticular de la placa volar y sesamoideo. A continuación, se lleva a cabo la exéresis del sesamoideo y sutura de la placa volar. Tras la comprobación con escopia de la reducción y de la posibilidad de flexo-extensión, se cierra por planos y se inmoviliza con férula de yeso en flexión de 50º durante 2 semanas (*Imagen 3*).

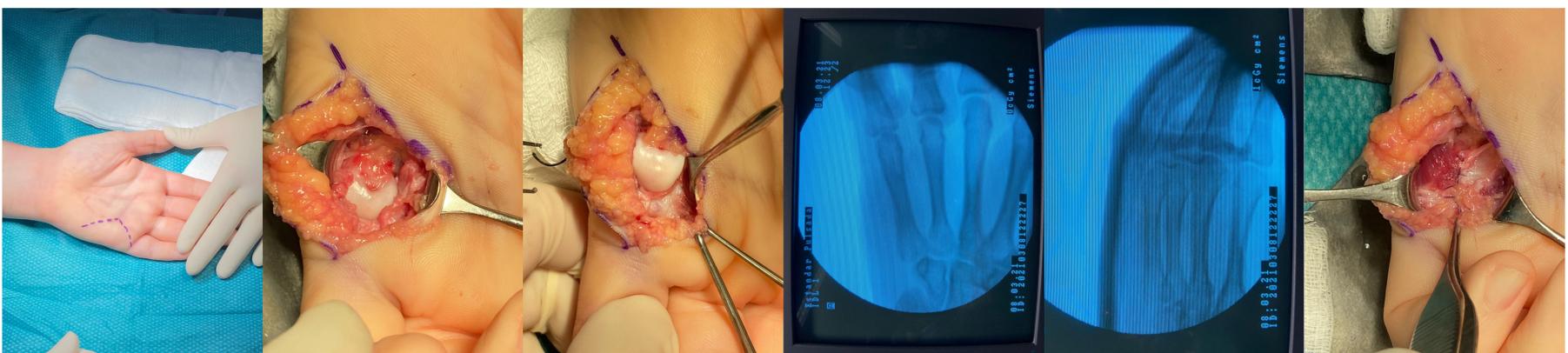


Imagen 3



Imagen 4

RESULTADOS

En la primera revisión a las 2 semanas de la cirugía, la radiografía de control es satisfactoria (*Imagen 4*). Por lo tanto, se retira la férula, se coloca sindactilia 4º-5º dedos, y se indica movilización activa y rehabilitación.

CONCLUSIONES

Las luxaciones metacarpo-falángicas complejas son irreductibles a menudo por interposición de la placa volar. Según algunos autores, la interposición de un sesamoideo en el espacio articular, como sucedió en este caso, es patognomónica. Requieren un tratamiento quirúrgico, recomendándose generalmente el abordaje volar, ya que permite visualizar las estructuras que se pueden interponer y repararlas tras la reducción articular.

CONFLICTOS DE INTERESES

No.