

# COMPLICACIÓN INUSUAL DE UNA PRÓTESIS TRAPECIOMETACARPIANA PRIMARIA: DEDO EN "Z"

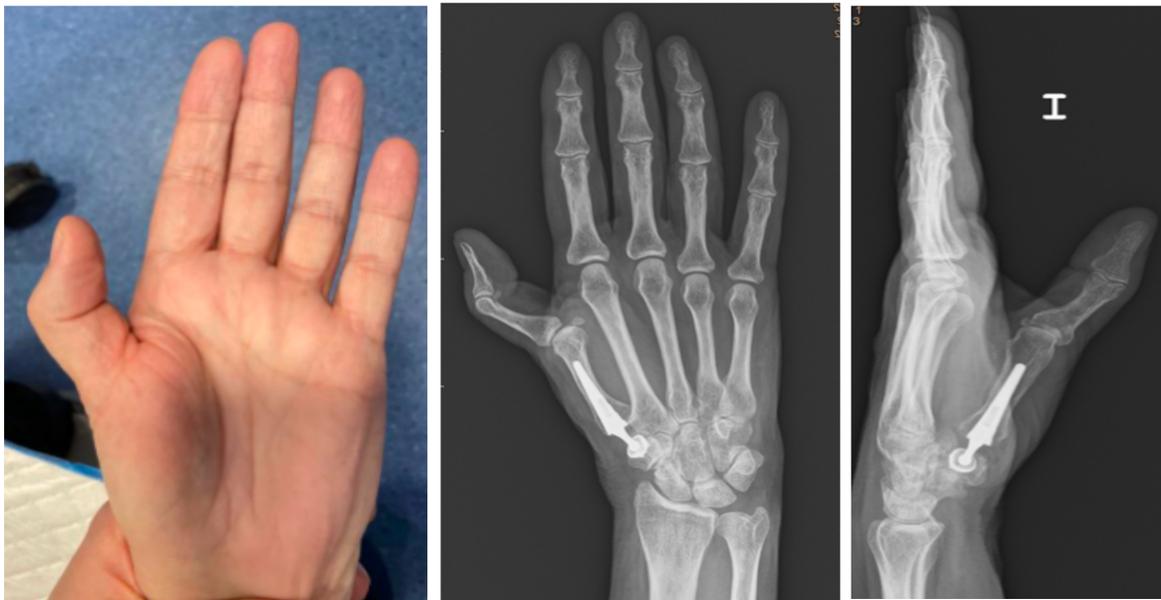
Monica Galipienso Eri, Laia Berta Compte, Diana Noriego Muñoz, Jesús David García Montesinos, Nuria Fernández Noguera

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 58 años. Mano derecha dominante  
Intervenida en Marzo del 2022 de rizartrrosis mediante una artroplastia total trapeciometacarpiana (Maia®) en otro centro.  
Después de 6 meses de evolución y realizada la rehabilitación, la paciente acude a nuestro centro por **déficit de función del pulgar y dolor**.  
Exploración: **hiperextensión de la articulación metacarpofalángica (pulgar en Z)**, pulgar en oposición, más largo comparado con el contralateral, así como rigidez global.  
Quick Dash **52,27% de incapacidad**



Imágenes previas a la cirugía inicial



Clínica y radiologías previas a la cirugía de revisión

## CIRUGÍA DE REVISIÓN

Se realiza:

- Cambio de cúpula normal a doble movilidad
- Horizontalización de 23°
- Colocación de cuello de tamaño menor.
- Debido a una hiperextensión residual se decide reparar con capsulodesis volar con sesamoideos con un arpón



IZQUIERDA: imágenes previas a la cirugía de revisión  
DERECHA: Imágenes posteriores a la cirugía de revisión  
Medición del cambio de orientación de la cúpula



Imágenes clínicas y radiológicas después de la cirugía

## RESULTADOS

El estudio radiológico postoperatorio fue correcto.  
La **movilidad de la articulación era completa** en flexión y extensión así como en abducción y aducción forzada.  
A los 4 meses de la revisión, la paciente obtuvo un **13,60% de incapacidad en la escala de Quick Dash** observando una clara mejoría funcional y resolviendo la clínica del pulgar en Z.

## CONCLUSIONES

- La **planificación preoperatoria es esencial** en cualquier tipo de prótesis, y por ello hay que hacer hincapié en realizar un estudio minucioso de los componentes para reproducir la anatomía del paciente, resolver el dolor y aportar una funcionalidad óptima.
- El **dedo en Z es una complicación inusual** de la prótesis trapeciometacarpiana que puede ser resuelta con una revisión y **cambio de componentes acompañando técnicas de liberación o tensado de partes blandas**.