

ARTROSIS DE INTERFALÁNGICA PROXIMAL TRATADA MEDIANTE DENERVACIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO

ANE LARRAZABAL MARURI, PATRICIA JIMENEZ TELLERIA



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La artrosis de la articulación interfalángica proximal es una fuente común de dolor en la mano, siendo un **desafío** para el traumatólogo ya que su tratamiento quirúrgico rara vez da resultados satisfactorios.

El objetivo es presentar el caso de una paciente con dolor crónico en los dedos de la mano derecha a la que se le propone una denervación de interfalángicas proximales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 53 años valorada en consultas de traumatología por **dolor** en segundo, tercer y cuarto dedo de mano derecha de más de un año de evolución **refractario a tratamiento analgésico**. A la exploración presentaba tumefacción difusa en interfalángicas proximales, con **flexión completa** y ligero déficit extensor de los dedos sin alteraciones vasculonerviosas.

En las radiografías simples se observaba **artrosis** de interfalángicas proximales de segundo, tercer y cuarto dedo con anquilosis en interfalángica distal de 5º.

Ante los hallazgos descritos se realizó tratamiento quirúrgico programado mediante **sección de las ramas digitales articulares volares y dorsales de las interfalángicas proximales del 2º, 3er y 4º dedo**.



Rx AP ambas manos: artrosis de IFP de 4º dedo de ambas manos.

RESULTADOS

La paciente fue dada de alta el día de la intervención manteniendo la extremidad superior derecha con un vendaje algodónado permitiendo movilidad activa. A los 2 meses no precisaba analgesia para el dolor y el rango de movilidad era prácticamente completo.

CONCLUSIONES

La **artrosis** de la articulación **interfalángica proximal** es menos frecuente que la de la interfalángica distal, sin embargo es muy **incapacitante** en pacientes **jóvenes** con **movilidad completa** pero dolorosa.

Entre los tratamientos descritos, la **artrodesis** de la articulación es uno de los más empleados, aliviando el dolor pero con **pérdida** completa del **movimiento articular**, pudiendo ser un factor a considerar en pacientes funcionalmente activos.

Existe un grupo de pacientes con **buen rango de movilidad** y buena estabilidad lateral en quienes el **dolor** es el principal problema. En este grupo, un procedimiento menos invasivo como la **denervación** de la articulación interfalángica proximal puede proporcionar un **equilibrio** óptimo entre el **alivio del dolor** y la **preservación de movilidad**. Esta técnica consiste en cortar las ramas nerviosas que conducen sensibilidad articular, siendo una técnica simple que puede realizarse bajo anestesia local y con **resultados satisfactorios del 80%**.



Imagen intraoperatoria: abordaje volar de Bruner centrado en articulación IFP. Se protegen los paquetes vasculonerviosos y se seccionan las ramas digitales articulares volares y dorsales.