

# “DOCTOR, SE ME HA QUEDADO EL DEDO COMO E.T.”

AGUILAR HERRERA, JOSÉ LUIS; SIMÓN CARRASCAL, ANA ISABEL; PLASENCIA HURTADO DE MENDOZA, PAULA;  
MON FIDALGO, ROBERTO; SAINZ VALIOS, MARÍA; SÁNCHEZ SALMERÓN, ISABEL.

## **OBJETIVOS**

Presentar el caso de un varón de 78 años con anquilosis en 2º dedo de mano izquierda que se interviene quirúrgicamente con una prótesis interfalángica proximal y realizar una revisión bibliográfica de este tipo de artroplastias.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Varón de 78 años con antecedentes de FA paroxística, colelitiasis y espondiloartrosis sufre fracturas de la cabeza del 5º metacarpiano y de falanges proximales de 3º-4º-5º dedos de la mano izquierda tras caída accidental. Es atendido en la urgencia del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO) inmovilizándose con férula intrínseco plus, que fue retirada al mes y medio.

En el seguimiento del paciente se aprecia radiográficamente importante artrosis en articulaciones IFP e IFD en dedos trifalángicos y clínicamente anquilosis de IFP del 2º dedo. Tras seguimiento y múltiples sesiones de rehabilitación durante un año, consigue leve mejoría en 3º y 4º dedos, y nula mejoría en 2º dedo. Se planifica artroplastia de IFP del 2º dedo.

## **RESULTADOS**

Se decide tratamiento quirúrgico planteándose artroplastia modular rígida de dos componentes de IFP del 2º dedo. Se interviene quirúrgicamente realizándose una vía de acceso dorsal transtendinosa encontrándose gran fibrosis interfalángica, realizando osteotomía de superficies articulares de falange proximal y falange media, conservándose los ligamentos colaterales y colocando prótesis bajo escopia.

Finalmente, se reinserta el aparato extensor mediante túneles transóseos. Control radiológico satisfactorio y revisiones en consultas subsecuentes con buen resultado funcional, consiguiendo una función articular de 0-90º y estable al forzar el varo y valgo.



## **CONCLUSIONES**

La rigidez de dedos tras inmovilizaciones prolongadas es una complicación frecuente que suele resolverse con rehabilitación. Si tras varias sesiones de rehabilitación no se consigue recuperar la funcionalidad de la articulación se puede plantear la colocación de una prótesis interfalángica. La artroplastia está indicada en artropatía sintomática (degenerativa, inflamatoria o postraumática) que no responde al tratamiento conservado y tiene como objetivo aliviar el dolor, restaurar el movimiento y mantener la estabilidad de la articulación afectada, a diferencia de otra posible alternativa a esta patología como puede ser la artrodesis, que no permite reestablecer la movilidad de la articulación.