

DEDO FLOTANTE: USO DE TORNILLOS INTRAMEDULARES CANULADOS “HEADLESS” PARA LA FIJACIÓN DE UNA FRACTURA CONCOMITANTE DE FALANGE PROXIMAL Y METACARPIANO.

Tomás Agustín Núñez Calvo, Ignacio Descalzo Godoy, Alberto Del Olmo Galeano, Paula Velasco Alcalde, Jens Jared Cárdenas Salas.

INTRODUCCION

El tratamiento quirúrgico de fracturas inestables de falange y metacarpianos está en debate. Entre las opciones encontramos el uso de placas y tornillos, describiéndose complicaciones como rigidez, contracturas en flexión, adherencia a material de osteosíntesis, orientando en muchos casos a una segunda intervención. La vertiente actual se centra en técnicas percutáneas como los tornillos canulados “headless”, obteniéndose buenos resultados. Diversos autores recomiendan el uso de dos tornillos canulados atravesando el foco de fractura y en posición convergente en casos de mucha conminución.

OBJETIVO

Exponer el caso de un paciente con fractura en base de falange proximal y cabeza de quinto metacarpiano tratado quirúrgicamente con tornillos canulados “headless”.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos un varón de 61 años sin antecedentes, que acude a urgencias por gran deformidad, dolor e impotencia funcional de mano izquierda tras traumatismo por caída desde su propia altura, se realizó radiografías anteroposterior, lateral y oblicua de mano izquierda que evidenciaron fracturas en cabeza de quinto metacarpiano junto a una fractura de base de falange proximal, ambas del quinto dedo de la mano izquierda.

Se realizó osteosíntesis de las fracturas mediante tornillos intramedulares canulados “headless”. Se usó técnica de osteosíntesis anterógrada dual con dos tornillos de 2 mm en falange proximal y osteosíntesis retrógrada con un tornillo de 3,5 mm en metacarpiano. Se coloca férula de yeso.

RESULTADOS

5 días después de la intervención quirúrgica se retira la inmovilización y se le permite la movilización activa y pasiva de la mano. A los 4 meses de evolución postquirúrgica el paciente presenta un resultado funcional adecuado con apertura y cierre de puño completo, sin dolor ni limitaciones en las actividades de su vida diaria. Radiológicamente se observó la formación de callo óseo, sin apreciarse datos de pérdida de reducción, consolidación viciosa ni fatiga del material de osteosíntesis.



CONCLUSIONES

El uso de tornillos canulados permiten una correcta reducción de fracturas de falange y metacarpianos. Usar este sistema nos permite una movilidad precoz, mejorando los resultados funcionales, sin afectar negativamente a la consolidación de la fractura. Una alternativa a valorar según el grado de conminución es el uso de 2 tornillos para evitar el colapso de la fractura.

del Piñal F, Moraleda E, Rúas JS, de Piero GH, Cerezal L. Minimally invasive fixation of fractures of the phalanges and metacarpals with intramedullary cannulated headless compression screws. J Hand Surg Am. 2015 Apr;40(4):692-700.

aspar MP, Gandhi SD, Culp RW, Kane PM. Dual Antegrade Intramedullary Headless Screw Fixation for Treatment of Unstable Proximal Phalanx Fractures. Hand (N Y). 2019 Jul;14(4):494-499

Ruchelsman DE, Puri S, Feinberg-Zadek N, Leibman MI, Belsky MR. Clinical outcomes of limited-open retrograde intramedullary headless screw fixation of metacarpal fractures. J Hand Surg Am. 2014 Dec;39(12):2390-5. doi: 10.1016/j.jhssa.2014.08.016. Epub 2014 Sep 18. PMID: 25240434.