

TRATAMIENTO DE RECIDIVA DEL SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO (STC) MEDIANTE COLGAJO PEDICULADO DE PRIMER LUMBRICAL: DOS CASOS CLÍNICOS

Mónica Fernández Álvarez, María de los Ángeles De la Red Gallego, Manuel Rubén Sánchez Crespo, Jose Couceiro Otero, Higinio Ayala Gutiérrez, Fernando Javier Del Canto Álvarez.

INTRODUCCIÓN

La reaparición de síntomas tras la cirugía de apertura del túnel carpiano sugiere una sección incompleta del retináculo de los flexores, pero sobre todo una esclerosis perineural que conduce a una neuropatía por tracción.

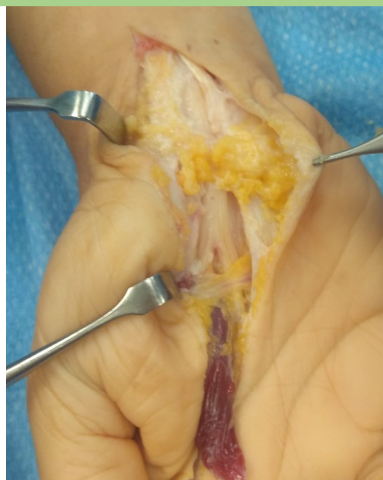
2 CASOS ♀ **STC mano derecha**

RECIDIVA TRAS LIBERACIÓN DEL LIGAMENTO ANULAR
5 meses y 9 meses

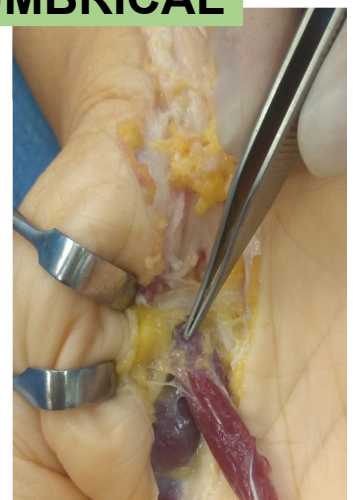
COLGAJO PEDICULADO DE PRIMER LUMBRICAL



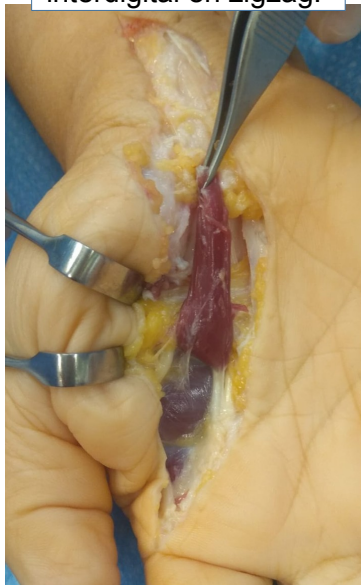
Incisión sobre cicatriz previa + ampliación hacia el 2º espacio interdigital en zigzag.



Se identifica y reseca sobre la **banda radial de la expansión del tendón extensor** del segundo dedo, el **músculo primer lumbrical** con precaución de **no lesionar el nervio digital del segundo dedo**.



Evitar disecar más allá de la **arteria perforante del arco palmar superficial**.



El **vientre muscular se bascula sobre la perforante**, y se transpone hacia proximal, suturando el músculo a los restos del ligamento anular.



RESULTADOS

1er mes **EVA 1**, con oposición completa.

La media de la medición de fuerza:

- **Grip y Pinch es 5 y 2,5**

Extremidad contralateral de 28 y 5,5.

No dolor neuropático

CONCLUSIÓN

Los **músculos lumbricales** son delgados, de **fácil acceso**. Tienen una forma longitudinal y un **arco de rotación** permite alcanzar el pliegue de flexión de la muñeca, resultando **útiles para el rescate quirúrgico del STC**, ya que previenen la reaparición de la cicatriz y proporcionan una interfaz nutritiva entre el nervio y el tejido cicatricial circundante.