

Transposición del extensor propio del índice al extensor pollicis longus a través de polea del retináculo extensor

Hospital Torrecárdenas, Almería, España, 2019.

Autores: Hernández Peniche, J. Moral Osuna, M. López Sorroche, E.

Introducción

- La rotura del tensor extensor pollicis longus (EPL) es una lesión relativamente común causada por la artritis reumatoide, las fracturas del radio distal (FRD) o un traumatismo directo (1).
- Existen varios tipos de procedimientos para tratar esta complicación, entre ellos, la transposición con el tendón extensor indicis proprius (EIP) es el procedimiento que se realiza con mayor frecuencia debido a su simplicidad y resultado clínico aceptable.
- Se describe una modificación de la transposición del EIP al EPL a través de una polea del retináculo extensor. El beneficio que proporciona sobre la técnica habitual es una mejor función del pulgar tanto en los movimientos de aducción como de circunducción (2).

Objetivo

Presentar un caso de rotura crónica del extensor pollicis longus tras fractura de extremidad de radio distal, que fue tratada con transposición del extensor propio del índice, creando una polea con el retináculo extensor.

Material y Metodología

Paciente de 59 años que presentó una FDR con criterios de inestabilidad, tratada con tres agujas Kirschner mediante técnica de Kapandji e inmovilización con yeso cerrado. En la revisión de la sexta semana, se constata la pérdida de la extensión activa de la articulación interfalángica del pulgar, diagnosticada de rotura tardía del EPL, confirmada por ecografía.

Se interviene quirúrgicamente, utilizando la técnica habitual para la transposición del EIP al EPL, pero modificada, al realizar apertura de 1cm sobre retináculo extensor, adoptado como polea para la transferencia tras localizar extensor propio del índice inmediatamente distal al retináculo.



Resultados

Se efectuó ferulización progresiva en el transcurso de la segunda y sexta semana en la que se iba aumentando tanto la flexión de la muñeca como de las metacarpofalángicas. Se retiró la inmovilización para inicio de movilización sin restricción y fortalecimiento a partir de la semana doce, como resultado se objetivó la ganancia de la extensión activa.



Conclusiones

La transposición del extensor propio del índice es una técnica ampliamente utilizada para esta complicación dado su buen resultado funcional, y al modificar la misma, recreando una polea a través del retináculo extensor, se pretende reproducir la polea de reflexión del extensor pollicis longus y así mejorar la dirección del vector de fuerza.

Bibliografía

1. Matsumae, Gen & Motomiya, Makoto & Iwasaki, Norimasa. (2018). Failed Reconstruction of the Extensor Pollicis Longus in a Patient with a Major Variation of the Extensor Indicis Proprius Tendon: A Case Report. The journal of hand surgery Asian-Pacific volume. 23. 132-136. 10.1142/S2424835518720062.
2. F Viegas, Steven. (2004). A New Modification of Extensor Indicis Proprius Transfer to Extensor Pollicis Longus Using a Retinacular Pulley. Techniques in hand & upper extremity surgery. 7. 147-50. 10.1097/00130911-200312000-00004.

