

# SÍNDROME COMPARTIMENTAL EN MANO TRAS INYECCIÓN DE ACEITE DE MOTOR A ALTA PRESIÓN

**Autores:** Ruiz Rico, J. Soler Vasco, B. Olmedo Palma, J.

**INTRODUCCIÓN:** La lesión en la mano por inyección a alta presión es una **entidad clínica rara** pero **grave** que supone una **emergencia quirúrgica** frecuentemente. Su consideración como tal y el conocimiento de su tratamiento mediante desbridamiento y descompresión es vital para su correcto manejo.

**OBJETIVO:** Exponer el caso de un paciente con **patología traumática emergente** por síndrome compartimental tras inyección a alta presión.



Figura 1: aspecto de la mano a la llegada a urgencias

**MATERIAL Y METODOLOGÍA:** Presentamos el caso de un paciente de 32 años que sufre **inyección accidental a presión** hace 1.5 horas en el primer pliegue interfalángico de la **mano** con **aceite de motor**. A la inspección aparece muy aumentada de tamaño sin sobrepasar la muñeca y ocasiona dolor intenso intensificado con la movilización pasiva de los dedos. Se decide **drenaje y descompresión urgente** mediante **dos incisiones dorsales** centradas en los pliegues intermetacarpianos 2º y 4º y una **incisión volar** que bordea la eminencia tenar hasta la **apertura del túnel carpiano** (indemne en este caso) dando una amplia exposición para la irrigación de la mayor extensión de tejido posible. Inmediatamente se inició **antibioterapia** empírica.

**RESULTADOS:** El paciente se curó en quirófano cada 48 horas con buena evolución hasta que fue posible el **cierre completo**. En el seguimiento posterior ha presentado buena evolución, sin hallarse signos de infección ni complicaciones neurológicas.

**CONCLUSIONES:** La inyección a presión de un material en un compartimento suele ocasionar una **herida sutil** e, incluso, una clínica inicial leve. Aún así, siempre debemos esperar la **progresión a la gravedad** e incluso al compromiso vascular. La inyección provoca **daño tisular tanto físico como químico** que alcanza los paquetes neurovasculares y que provoca una respuesta inflamatoria posterior que favorece el aumento de presión. El **riesgo de infección** es **muy elevado** que, además, se ve favorecido por la isquemia y la necrosis tisular. Entre los factores pronósticos se incluyen el tipo de material inyectado, la presión a la que se inyecta, el estado neurovascular inicial y el tiempo hasta la descompresión, el único controlable por el cirujano y que puede determinar la viabilidad futura del miembro. Por ello, **es importante su conocimiento, para su correcta identificación y decisión terapéutica con la mayor premura posible.**

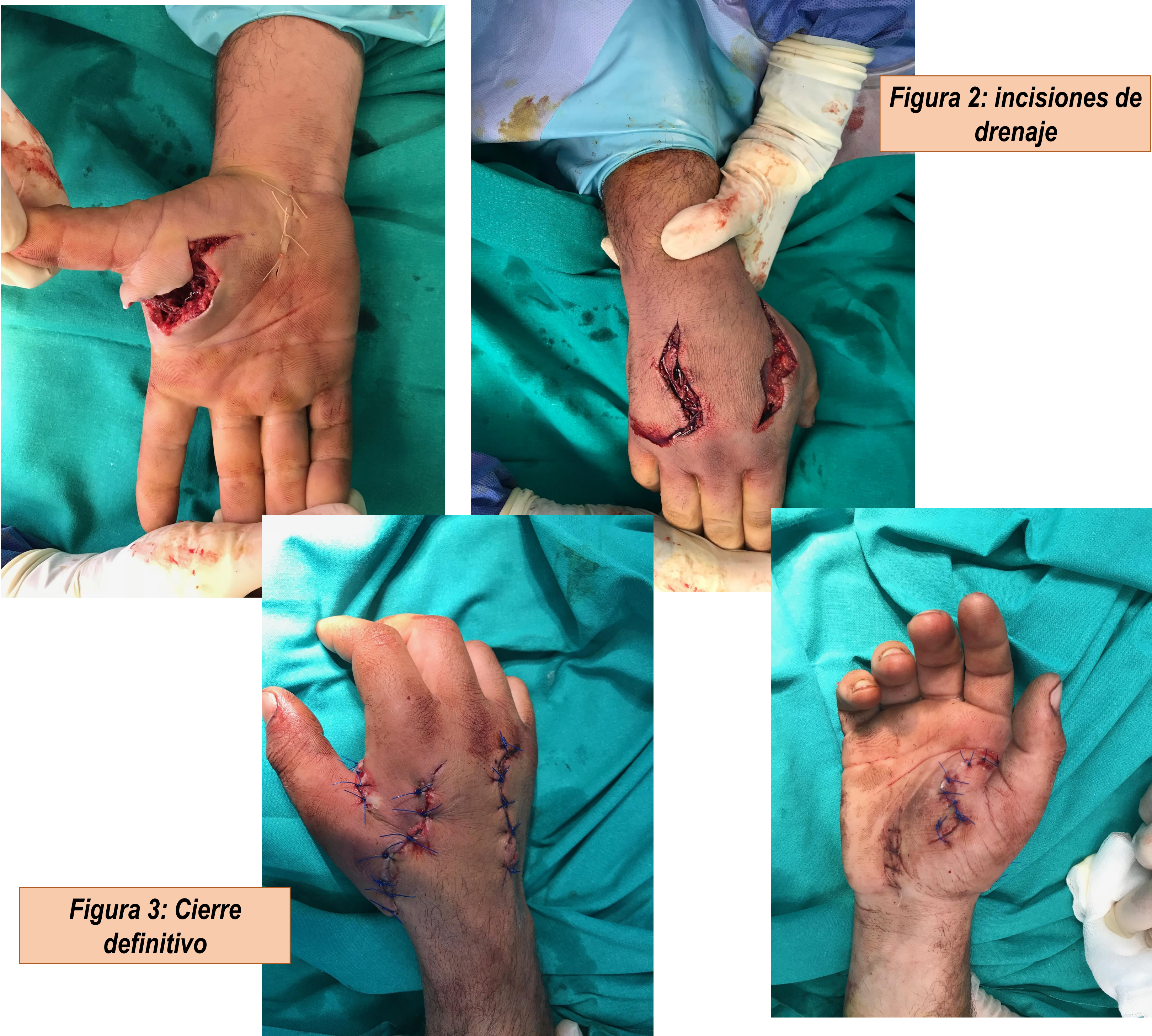


Figura 2: incisiones de drenaje

Figura 3: Cierre definitivo

**BIBLIOGRAFÍA.**

1. [Amsdell SL<sup>1</sup>, Hammert WC.](#) High-pressure injection injuries in the hand: current treatment concepts. [Plastic and Reconstructive Surgery.](#) 2013
2. [M. Castro-Menéndez<sup>1</sup>, S. Pagazaurtundúa-Gómez<sup>2</sup>, N. Rodríguez-Casas<sup>2</sup>.](#) High-pressure injection of paint into the hand: a severe injury that should not be underestimated. [Anales Sis San Navarra.](#) 2018

