

Reconstrucción en primer tiempo de articulación IFP de la mano

Transferencia parcial no vascularizada del pie

Comunicación de un caso

O. Benavides¹, J. Caballero², T. Roca¹, A. Santana²

¹ Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín

² Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil

Objetivo

Demostrar la utilidad de la transferencia parcial pie-mano de la articulación interfalángica proximal (IFP) en casos de reconstrucción en primer tiempo de la misma

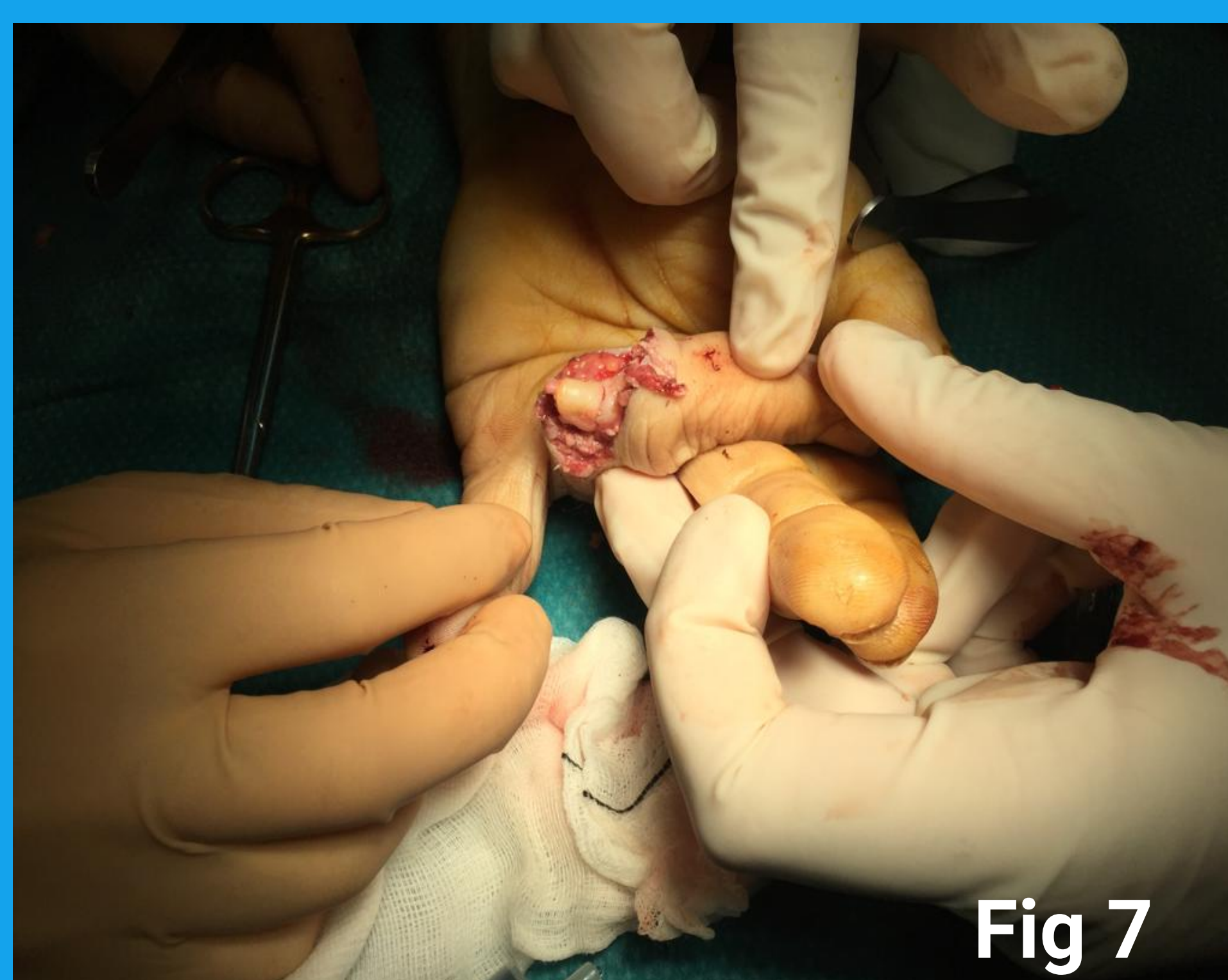
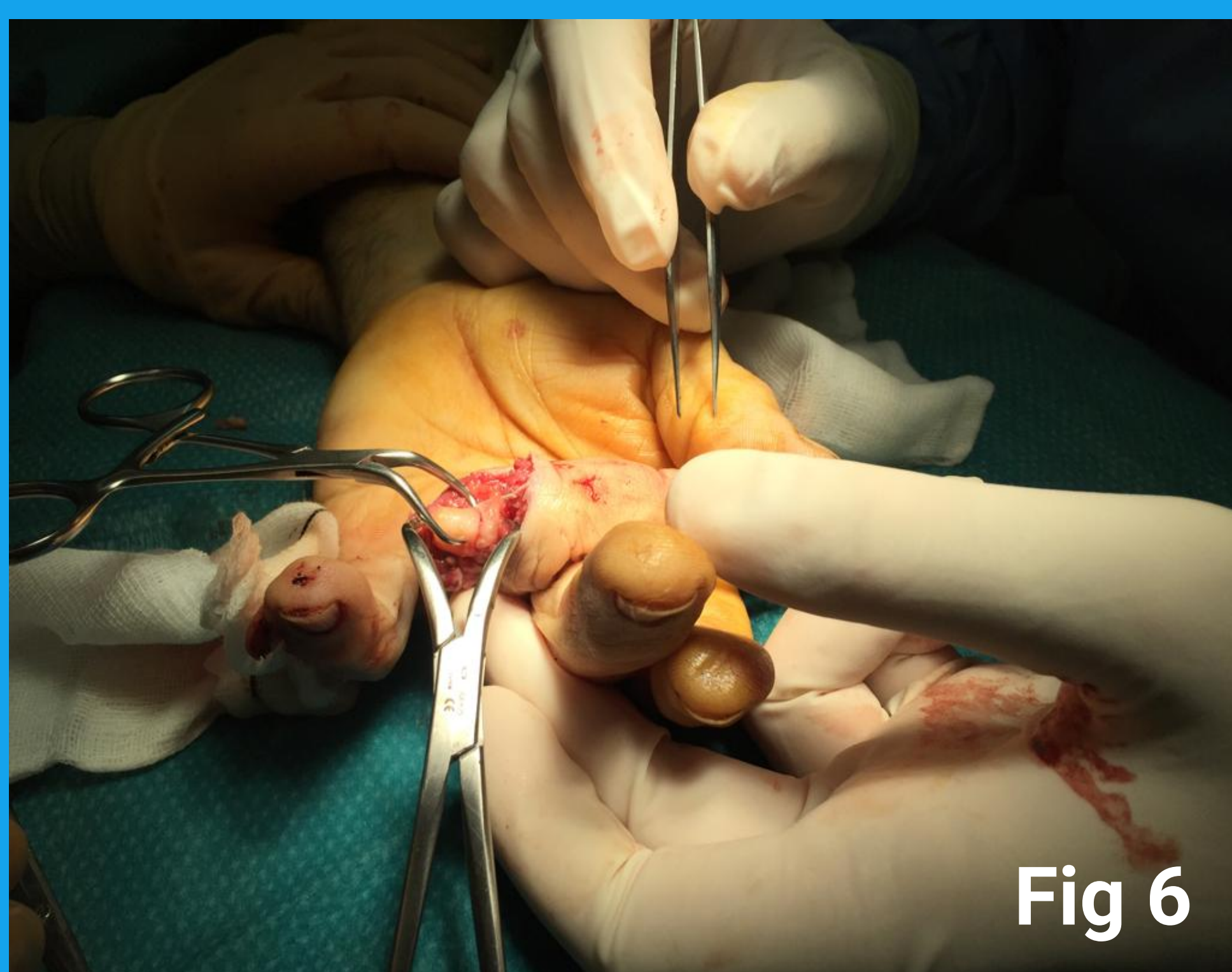
Material y Métodos

Hombre de 69 años, diestro, jubilado, diabético. Sufrió traumatismo con sierra circular a nivel de IFP de D4 mano izquierda (Fig. 1, 2 y 3).
Presentó fractura conminuta abierta de cóndilo medial de F1 y sección de paquete neurovascular medial (Fig. 4)



Se realizó manejo protocolo habitual de fracturas abiertas y transferencia de cóndilo externo de F1D3 de pie ipsilateral y fijación con tornillo minifragmentos. (Fig. 5, 6 y 7)

Se reparó paquete neurovascular con sutura termino-terminal.



Resultados

Se utilizó inmovilización con férula de Edimburgo durante 2 semanas.
Movilización precoz según tolerancia a partir de la tercera semana.

Control a las seis semanas con consolidación de injerto (Fig. 8), llenado capilar adecuado y Tinnel positivo distal a lesión.



Seguimiento a los 3 meses con adecuado cicatrización de partes blandas, leve hipoestesia distal a lesión y déficit de extensión de -20° y flexión de 80° (Fig. 9 y 10).



Conclusión

La transferencia parcial pie-mano de la IFP con fijación interna con tornillo de minifragmento puede ser una alternativa en la reconstrucción de lesiones traumáticas a dicho nivel.

Permite una movilización precoz, con mínimas secuelas funcionales.

DESCARGA
ESTE POSTER:

