

OPONENTOPLASTIA CON FLEXOR SUPERFICIAL DE CUARTO DEDO TRAS SECCIÓN DE NERVIO MEDIANO

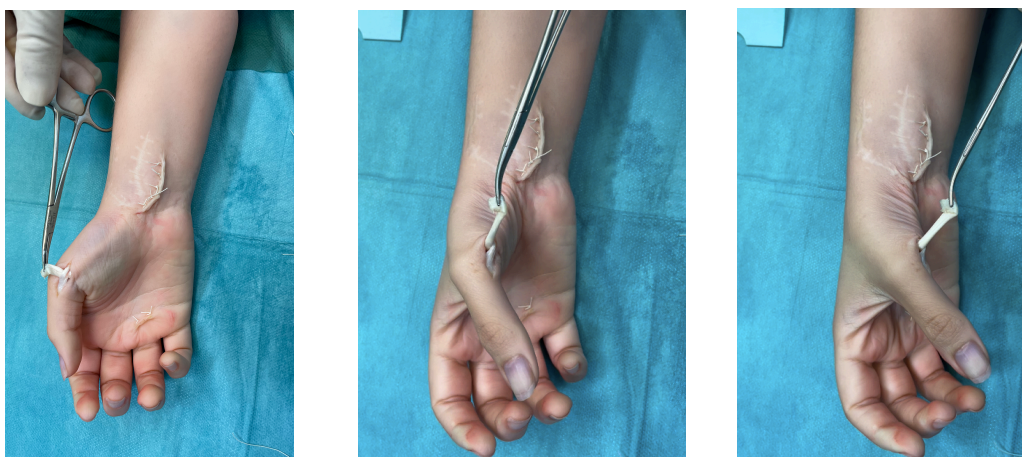
Autores: Ana Ortega Columbrans, Domingo Maestre Cano, Alejandro Castillo Sáez, Alonso Escudero Martínez, Francisco Martínez Martínez
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

OBJETIVOS

Presentar la técnica empleada para restituir la funcionalidad de la mano ante lesiones del nervio mediano.

MATERIAL Y METODOS

Se presenta el caso de una mujer de 20 años que tras lesión del mediano presenta atrofia tenar con imposibilidad para realizar el movimiento de pinza. Tras fracaso de las técnicas conservadoras y rehabilitadoras se decide realizar oponentoplastia con flexor superficial de cuarto dedo. Para ello se realiza transposición tendinosa del flexor superficial del cuarto dedo, utilizando como polea de reflexión la vaina del palmar mayor dado que queremos recuperar la abducción del pulgar. Se obtiene la plastia de tendón flexor superficial mediante incisión a nivel de la articulación metacarpofalángica, se refleja la plastia proximalmente hasta llegar a nivel de la incisión realizada sobre el palmar mayor. Se tuneliza la plastia a nivel subcutáneo siguiendo el eje del abductor corto del pulgar. Se procede a realizar una tercera incisión a nivel de la articulación metacarpofalángica del primer dedo, se rescata la plastia y se realiza la inserción distal de la plastia mediante sutura pulvertaft a nivel del abductor del pulgar.



Imágenes intraoperatorias de la movilidad conseguida tras realizar la técnica de oponentoplastia

RESULTADOS

Tras la cirugía se mantiene inmovilizada con férula antebraquiopalmar con pulgar en abducción durante 3 semanas, posteriormente se cambia por una ortesis que permite el inicio de la movilización progresiva y se remite a rehabilitación. A los 2 meses dada la buena evolución comienza a realizar actividades de fuerza y cierta carga de peso.

CONCLUSIONES

El movimiento de oposición del pulgar es imprescindible para las funciones básicas de la mano. En la realización del movimiento participan los tres músculos de la eminencia tenar: abductor corto del pulgar, flexor corto del pulgar y oponente, inervados todos ellos por el nervio mediano. A excepción del fascículo profundo del flexor corto del pulgar.

En las lesiones del nervio mediano que asocian afectación de la rama motora con atrofia tenar y déficit de oposición del pulgar existen descritas varias técnicas, la elección de una u otra depende del principal movimiento que pretendamos recuperar. La oponentoplastia con flexor superficial del cuarto dedo proporciona buenos resultados ante problemas en la oposición del pulgar.

C O N G R E S O

SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA