

OPONENTEPLASTIA CON FLEXOR COMÚN SUPERFICIAL DE LOS DEDOS EN PACIENTE CON LESIÓN ALTA DEL NERVIJO MEDIANO

Castillo del Pozo, V; Velarde Garrido, DV; Pérez Fabra, B; Utrilla Hernando, R; Cibantos Martínez, R

Complejo Hospitalario Universitario de Toledo

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La destreza y acciones finas de la mano se realizan gracias a la oposición del pulgar. Es un movimiento compuesto que afecta a tres articulaciones, se efectúa principalmente por el músculo abductor pollicis brevis (APB) y puede verse afectado en lesiones del nervio mediano, mermando la calidad de vida del paciente.

Se presenta el manejo quirúrgico de paciente con secuelas de lesión alta de nervio mediano

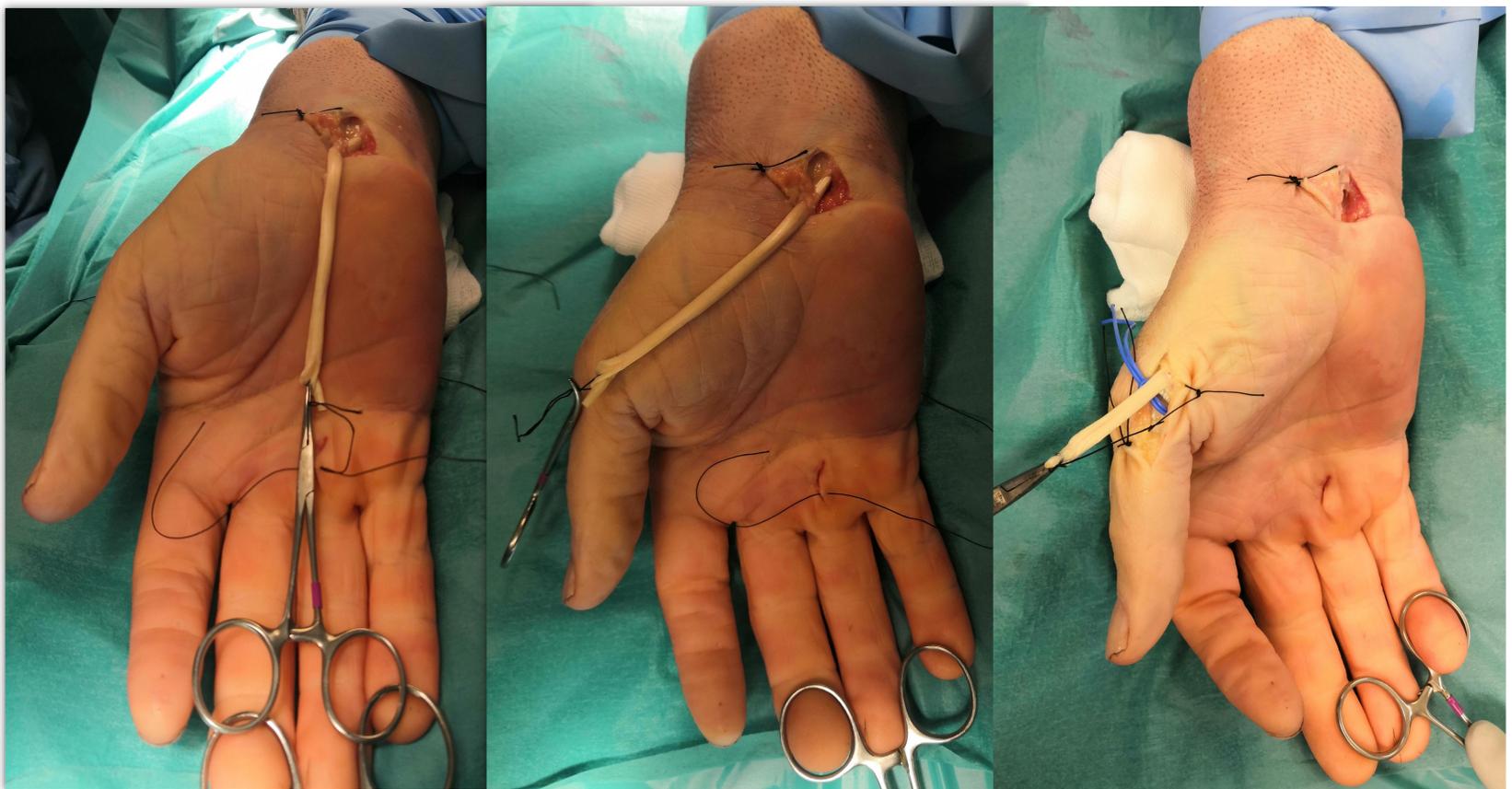
MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 54 años con lesión alta del nervio mediano secundaria a herida compleja en MSD hace año y medio. De forma aguda se reparó con injerto (nervio sural lateral) dada la pérdida de sustancia del nervio de aproximadamente 7 centímetros.

Situación postquirúrgica: tacto de protección en rama palmar del nervio mediano con anestesia en zona volar de 1er dedo hasta radial del 3^{er} dedo, Tinel en túnel del carpo y pinza nula.

RESULTADOS

Se realizó liberación del túnel del carpo y oponentoplastia de Royle-Thompson (Composición de figuras).



Composición de figuras. El tendón flexor digitorum superficialis (FDS) del 4^o dedo es llevado a través de una túnel subcutáneo a la base de la falange proximal del pulgar, donde se inserta el APB. Se empleó como polea el ligamento anular del carpo.

CONCLUSIONES

- El objetivo de las transferencias tendinosas en las parálisis del nervio mediano altas es restablecer la flexión del índice y del pulgar y la oposición del pulgar.
- El FDS del 4^o dedo es una excelente opción, tanto por longitud que permite alcanzar la base del pulgar como fuerza motora.
- La cirugía óptima es paciente específico y dependiente del déficit y tendones disponibles para la transferencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Martin C. Skie. et al. Kinematic Analysis of Six Different Insertion Sites for FDS Opponensplasty. HAND (2010) 5:261–266.
- Martin A Posner, Deepak Kapila. Restoration of Opposition. Hand Clin 28 (2012) 27–44.
- Jia-Wei Kevin Ko, Adam J. Mirarchi. Late Reconstruction of Median Nerve Palsy. Orthop Clin N Am 43 (2012) 449–457.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA