

RECONSTRUCCIÓN DE UN "JERSEY FINGER" EN DOS TIEMPOS. LA IMPORTANCIA DE LA EXPLORACIÓN FÍSICA.

Zafra Villar, J. Requena Ruiz, F.M. Montes Torres, C. Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La patología denominada "Jersey finger" se define como la avulsión a nivel distal del tendón flexor digital profundo. El dedo más frecuentemente afectado es el 4º o dedo anular y el mecanismo lesional es una extensión forzada sobre una falange distal flexionada.

Al tratarse de una patología poco común, es imprescindible una correcta exploración para su diagnóstico, con ausencia de flexión de la articulación IF distal.

El retraso en el diagnóstico del Jersey finger puede condicionar una mayor complejidad en la resolución quirúrgica de la patología, haciendo imposible la sutura directa del tendón, llegando a precisar injerto tendinosos y varios momentos quirúrgicos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 40 años que acude a urgencias por dolor en brazo izquierdo tras traumatismo directo al sufrir una caída accidental, siendo diagnosticado de rotura de la porción larga del bíceps.

Derivado a consulta externa 3 semanas después, se observan signos locales de inflamación en 5º dedo, con déficit de flexión de la falange distal del mismo, corroborando el diagnóstico de avulsión distal del tendón flexor profundo mediante pruebas de imagen.

Se realiza un primer tiempo: Abordaje tipo brunner, indemnidad de poleas, localización de cabo tendinoso en el carpo y colocación de espaciador de silicona.

En un segundo tiempo, sutura de autoinjerto de palmar mayor, con sutura distal tipo pull out directo a la uña, reforzado con tornillo tipo microMiteck.

RESULTADOS

Tras ferulización dorsal durante 4 semanas, retirada e inicio de movilización pasiva y rehabilitación.

Actualmente, extensión completa, logrando cierre de puño con contacto digital en palma.

CONCLUSIONES

- Un diagnóstico correcto en un primer tiempo condiciona un tratamiento urgente de menor complejidad.
- La utilización de autoinjerto de palmar mayor a través de las poleas indemnes del paciente es un tratamiento efectivo en la reconstrucción tendinosa.
- El tratamiento rehabilitador es fundamental para lograr un resultado satisfactorio

