

COLGAJOS EN ISLA MONODIGITALES PEDICULADOS DE FLUJO ANTERÓGRADO: A PRÓPOSITO DE 2 CASOS CLÍNICOS.

AUTORES:

Royo Agustín, María; Rillo Lázaro, Agustín; García Fuentes, Jorge; García Medrano, Belén; Castro Sauras, Ángel.

OBJETIVOS:

Exponer técnicas para mantener la longitud del dedo en las amputaciones del pulpejo a la Zona II de Allen.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Exposición de 2 casos clínicos con defectos en punta de dedo oblicua lateral proximal a zona II de Allen en pacientes sin factores de riesgo cardiovasculares (unicamente mayores de 65 años). Se exponen nuestros resultados clínicos y las recomendaciones técnicas para optimizarlos.



Caso 1:

Mujer 73 años, defecto hasta zona III de Allen biselada lateralmetne. Colgajo en Isla Homodigital Pediculado que proporciona cobertura para pérdidas amplias en bisel volar.



La técnica exige una disección del paquete hasta la comisura, y el avance de una isla de piel colindante con la lesión. Esta isla debe ser seccionada siguiendo un trazo regular, y debe ser lo más próxima posible a la lesión

RESULTADOS:

En los dos casos presentados, ambos pacientes consiguieron una cobertura cutánea satisfactoria preservando la movilidad articular sin complicaciones mayores. Se recomienda evaluar individualmente la elección de la técnica en función de las características del paciente (diabetes, microangiopatía...) y los de la amputación (fracturas, hueso expuesto, tamaño, nivel, morfología...). En nuestros casos, la lesión del dedo es tan extensa como para no poder ser cubierta con el colgajos de avance, optando por coglajos homodigitales en isla. Se recomienda la disección cuidadosa del pedículo, respetar la piel del hemidedo dominante, y cubrir la zona con injerto de piel total.



Caso 2:

Varón de 65 años. Amputación traumática con defecto dorsal ampliado. Se decide Colgajo de Joshi y Pho. Técnicamente similar al anterior.



Como se recluta además piel dorsal al presentar defecto mayor que el anterior. En contra: mayor dificultad técnica, mayor morbilidad de zonas sanas, do de piel dorsal con menor sensibilidad

ALGORITMO DE COBERTURA CUTÁNEA EN DEFECTOS DE PUNTA DE DEDO.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

Debido a la frecuencia e impacto funcional que estas lesiones pueden conllevar, el cirujano ortopédico debe conocer y manejar distintos tipos de soluciones y optar por aquéllas con las que se sienta más cómodo consensuando la decisión con el propio paciente. Por otro lado, se aconseja manejar al menos aquéllas que sean opciones reproducibles, que no requieren de técnicas microquirúrgicas y que no sean altamente demandantes.

BIBLIOGRAFÍA:

- .Green's Operative Hand Surgery, 7 ed. Volumen II. Cap. 55; pag: 1940– 1983. 2007.
- Cirugía de la Mano. Urgencias Merle, M.; Dautel, G.; Racca, M. Cap 9. 4ª Edición. 2016.
- Abi-Chahla M-L, et al. Treatment of defects in the tip and palmar surface of the fingers. Hand Surg Rehab (2018), <https://doi.org/10.1016/j.hansur.2017.11.003>