

MANEJO DE LA ROTURA AGUDA DEL LIGAMENTO COLATERAL CUBITAL DEL PULGAR CON REINCORPORACIÓN FUNCIONAL INMEDIATA SIN INMOVILIZACIÓN, CONCEPTO DE AUMENTACIÓN.

Objetivos

El objetivo de esta publicación es el tratamiento de esta lesión ligamentosa del ligamento colateral cubital (LCC) del pulgar como estabilizador que cobra especial importancia por su frecuencia en jóvenes.



DOMINGO MAESTRE CANO
CARLOS NAVÍO SERRANO
JUAN GARCÍA NAVARRO
JAVIER HERNÁNDEZ QUINTO
JUAN FERNANDO NAVARRO BLAYA

Material y metodología

Varón de 17 años deportista con dolor y desviación aguda del pulgar tras chorar contra otro jugador según refiere. A la exploración dolor y tumefacción en la articulación del pulgar con una inestabilidad en valgo >15 %, respecto contralateral. En la radiografía pequeña avulsión ósea en la base de la 1ª falange. Se interviene el ligamento lesionado con anclaje óseo y sutura de alta resistencia, además de aumento con cinta. Tras un periodo de rehabilitación de 1 mes, se comprueba adecuada movilidad y estabilidad del pulgar.



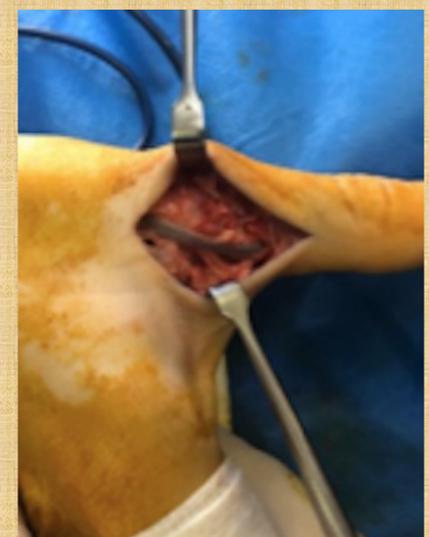
Resultados

El tratamiento más adecuado para las roturas completas en pacientes activos es el quirúrgico. El tratamiento conservador se asocia con inestabilidad al realizar la pinza y pérdida de fuerza. Existen diversas técnicas quirúrgicas para reparar el ligamento con una rotura de la inserción. Actualmente se utilizan más los sistemas de anclaje intraóseo, dando una solución quirúrgica en un solo tiempo. La recuperación requiere inmovilización durante semanas hasta curación del ligamento. Con la técnica utilizada en nuestro paciente, cinta de aumento y anclaje adicional, proporciona una mejora en la recuperación y rehabilitación acelerada permitiendo volver a actividades y practicas deportivas.



Conclusiones

Las lesiones del LCC del pulgar son relativamente frecuentes en accidentes deportivos, se producen tras traumatismo con un mecanismo de abducción o valgo forzado del pulgar. Las roturas completas tienen indicación de reparación quirúrgica, sobre todo en pacientes activos. La técnica con sistemas de anclaje óseos más ampliación con sutura de aumento y anclaje proximal permite una recuperación temprana y reincorporación deportiva precoz.



C O N G R E S O

SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA