

Rodrigo Franco Solar

Servicio Cirugía ortopédica y traumatología Hospital Universitario Cruces;  
Barakaldo; País Vasco

## INTRODUCCIÓN

La lesión traumática cerrada por tracción es una causa frecuente de lesión del plexo braquial pudiendo causar afectación nerviosa combinada mediano-cubital.

## OBJETIVOS

Presentamos nuestra experiencia en el tratamiento de secuelas mediante transposiciones tendinosas en un caso de parálisis crónica mediano-cubital.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Exponemos el caso de una mujer de 61 años valorada en consultas externas hospitalarias por parálisis nerviosa combinada mediano-cubital de mano derecha tras accidente ferroviario hace 30 años.

A la exploración física, presenta amiotrofia de toda la musculatura superior derecha, déficit completo de extensión y flexión de dedos de mano derecha y déficit total de oposición del pulgar e interóseos.

No se objetivan cambios disautonómicos ni dolor.

Como pruebas complementarias, presenta una resonancia magnética que objetiva pseudomielenocele por avulsión de la octava raíz nerviosa cervical y primera torácica. El electromiograma; no registra ninguna respuesta motora en nervio cubital y una respuesta parcial a nivel proximal del nervio mediano derecho, compatible con severa plexopatía crónica del tronco ínfero-medial preganglionar.

## RESULTADOS

Realizamos cirugía de transposición tendinosa de músculo *braquiorradial* a *Flexor pollicis longus* y de *Extensor Carpi radialis longus* a *Flexor profundo de segundo dedo* mano derecha.

También, realizamos artrodesis estabilizadora de articulación metacarpo-falángica de primer dedo.

## CONCLUSIONES

- ✓ La lesión traumática por tracción, es una causa frecuente e implica mal pronóstico de lesión del plexo braquial.
- ✓ Cursa con pérdida de sensibilidad y motricidad de territorio afectado y puede presentar "Síndrome de Horner" en lesiones nerviosas bajas.
- ✓ La Resonancia Magnética, el mielo-TC y el electromiograma son las pruebas diagnósticas de elección.
- ✓ Como tratamiento paliativo de las secuelas; se sugieren transposiciones tendinosas pudiendo combinarse con artrodesis articulares, de esta forma se llega a conseguir una capacidad motora funcional aceptable para las actividades básicas de la vida diaria.

## BIBLIOGRAFIA

M.Merle, G.Dautel, G. Loada. Mano traumática, cirugía secundaria , muñeca traumática. Masson-Salvat 1996. Volm I. Pp 203

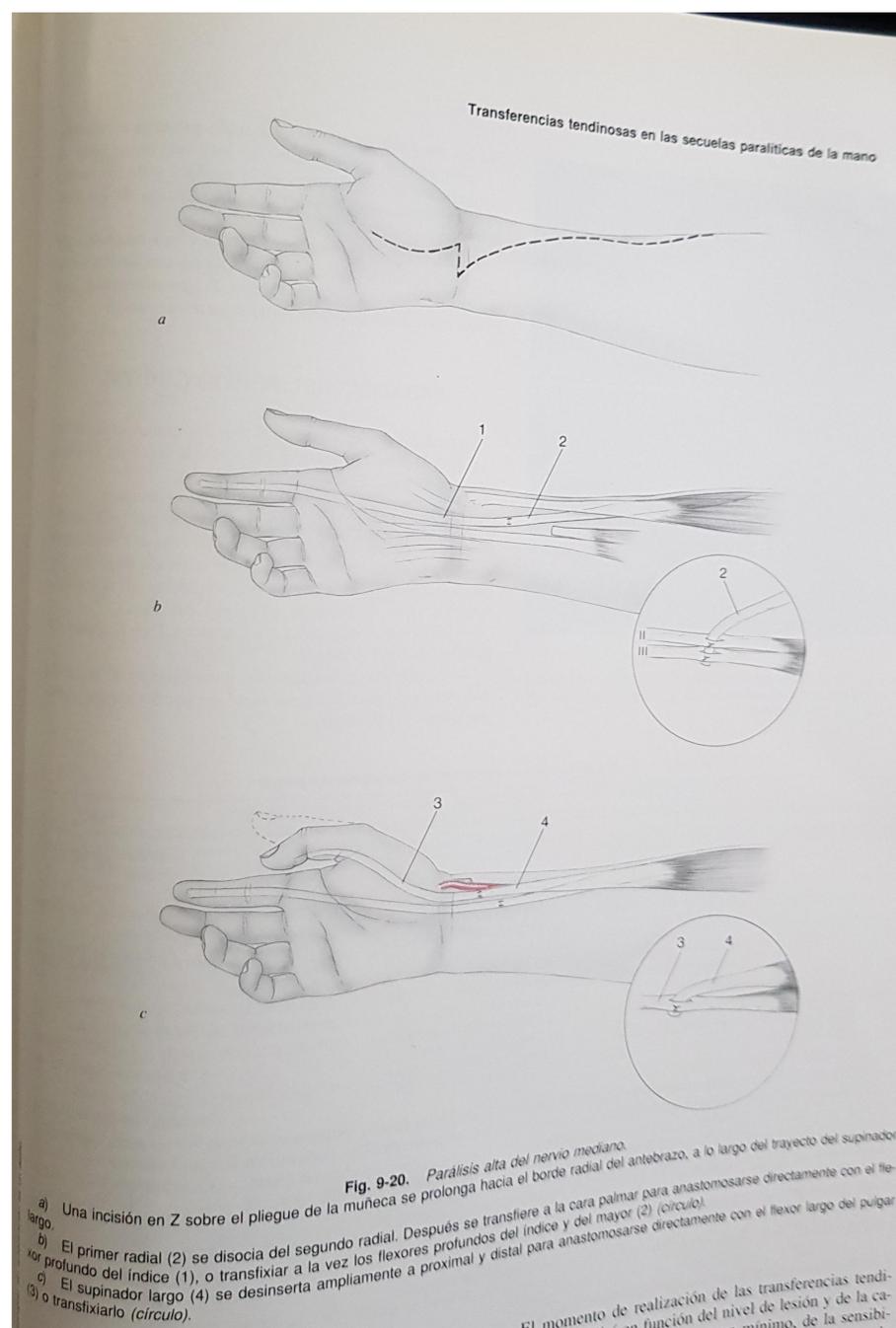


Figura 1. Vía de abordaje y técnica de transposiciones tendinosas