

ARTRODESIS INTERFALÁNGICA COMO TRATAMIENTO DE SALVAMENTO DE FRACTURA-LUXACIÓN CRÓNICA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Dos Santos-Vaquinhas Blanco, Alex; Sicilia Castresana, Alejandro; Ortiz Espada, Alejandro; Aranda Izquierdo Eduvigis; Llopis Miro Rafael

INTRODUCCIÓN

Las luxaciones de la articulación interfalángica proximal (IFP) son las más frecuentes del cuerpo humano. Raramente pasan desapercibidas debido a la llamativa deformidad, por lo que generalmente son reducidas de inmediato e inmovilizadas mediante sindactilia, evolucionando favorablemente la mayoría de ellas. No obstante, en ocasiones pueden provocar inestabilidad o rigidez residual, conllevando cambios degenerativos a largo plazo que requieran un tratamiento quirúrgico. La artrodesis interfalángica es el tratamiento de elección en aquellos pacientes con deformidad lateral de más de 30º, inestabilidad franca y deformidad severa.

OBJETIVO

El objetivo es describir nuestra experiencia realizando una artrodesis IF como proceso de salvamento en una paciente con fractura-luxación crónica inveterada de la IFP.

MATERIAL Y MÉTODO

Reportamos el caso de una mujer de 42 años que acudió a nuestro centro refiriendo deformidad y dolor en 2º y 3º dedos de la mano izquierda tras traumatismo años atrás en su país de origen. Tras estudio clínico y radiográfico fue diagnosticada de fractura-luxación crónica dorsal de IFP de 2º y 3º dedos, la cual había evolucionando, en el momento actual, a una neoarticulación entre el cuello de F1 y la base de F2 con signos degenerativos evidentes. Debido a la importante deformidad y rigidez de la articulación se optó por la realización de una artrodesis IFP de ambos dedos. Accediendo mediante artrotomía longitudinal central, se realizó una resección de osteofitos y de los cóndilos de F1 situados a nivel volar, procediendo posteriormente a las osteotomías de F1 con el objetivo de obtener un ángulo de fusión de 30º en el 2º dedo y 40º en el 3º dedo, siendo fijadas finalmente mediante placas de 6 orificios.



RX preoperatorias



Imagen clínica preoperatoria



Resección de osteofitos y cóndilos volares de F1



Fijación de las osteotomías con ángulos de fusión de 30º (2º dedo) y 40º (3º dedo) mediante placas



RX postoperatoria

RESULTADO

No se observaron complicaciones con la herida quirúrgica ni con el material de osteosíntesis, y las artrodesis consolidaron adecuadamente. A nivel clínico la paciente ya no refiere dolor, y la posición funcional en la que se fijaron ambas articulaciones le permite realizar sin limitaciones sus actividades habituales.

CONCLUSIÓN

Las luxaciones IF raramente pasan desapercibidas, pero en caso de hacerlo pueden tener consecuencias devastadoras. La artrodesis IF presenta buenos resultados funcionales en aquellos pacientes con inestabilidad franca o deformidad severa.