

Uso de tracción dinámica para las fracturas luxaciones interfalángicas proximales. ¿Se consigue una mejoría precoz con la movilización bajo anestesia?

Autores: Jordà Gómez, P; Ferràs-Tarragó, J; Català de las Marinas, J; Antequera-Cano, J; García-Espert, C; Baixauli-Perelló, E.



INTRODUCCIÓN

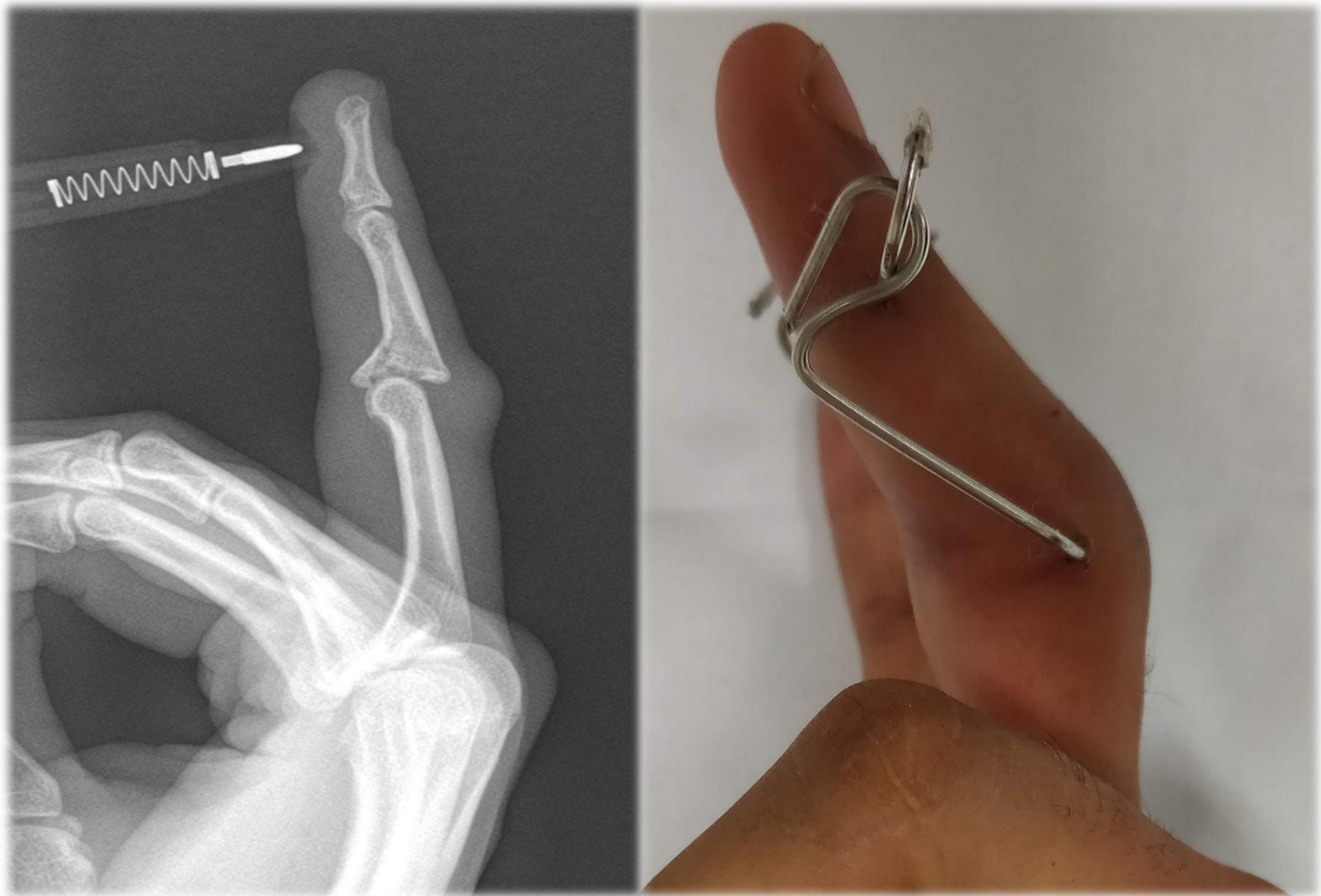
Las fracturas interfalángicas proximales con conminución suponen un reto quirúrgico, ya que una adecuada reducción de las mismas puede conllevar rigideces futuras y una mala funcionalidad final. Para evitar estas complicaciones existen los dispositivos de tracción dinámica, que nos permiten iniciar una movilización del foco de fractura y conseguir unos resultados satisfactorios para este tipo de lesiones.

OBJETIVOS

El objetivo principal del estudio es revisar la eficacia y funcionalidad de estos dispositivos en nuestro centro. Se planteó realizar una movilización bajo anestesia (MBA) en el 50% de los casos en el momento de retirada del dispositivo, con el objetivo de conseguir un mayor rango de movimiento de forma precoz.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

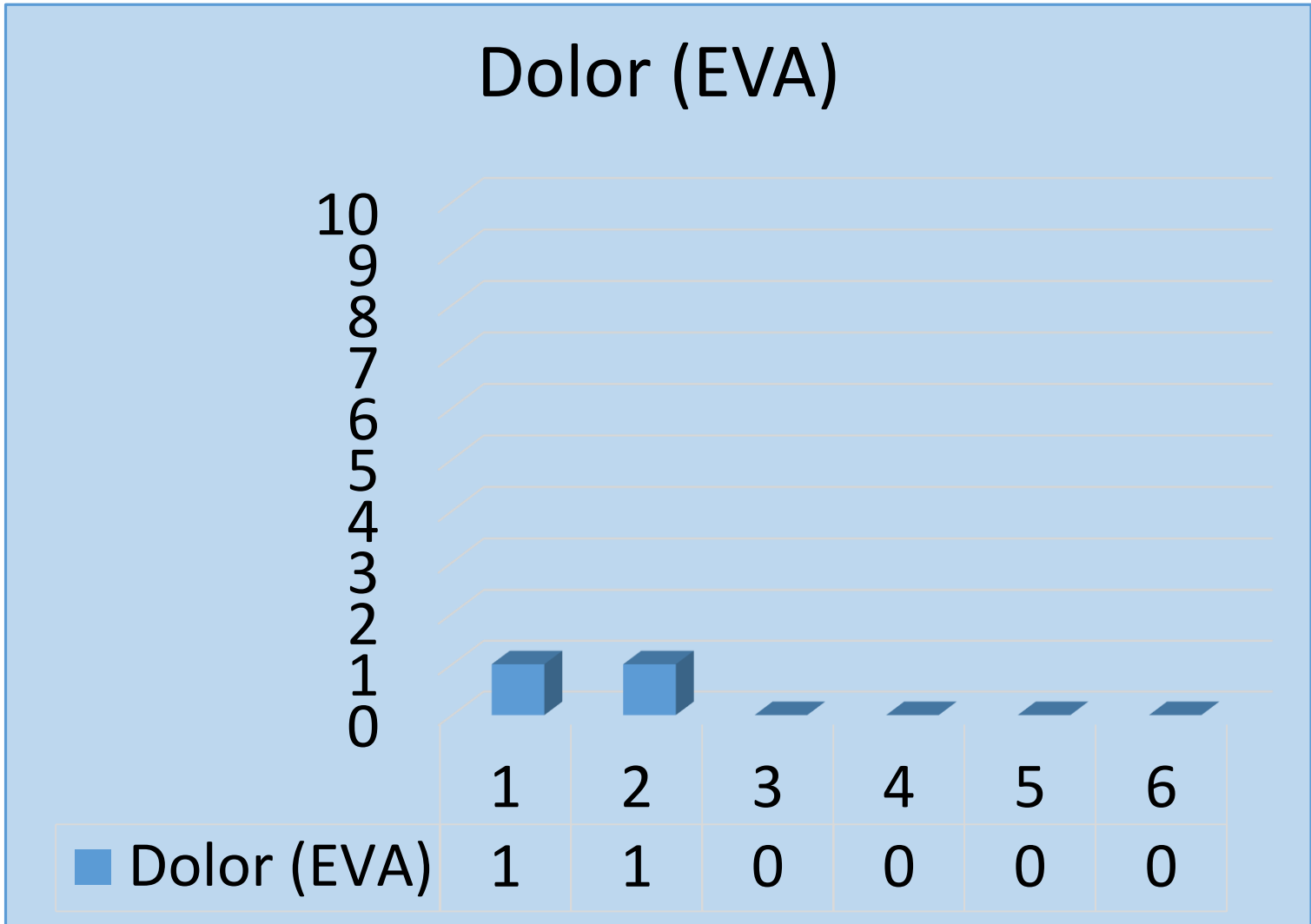
Se realizó un estudio retrospectivo desde el 2011 hasta 2018, donde se colocó el dispositivo de tracción dinámica en 7 pacientes con fracturas que afectaban a la articulación interfalángia proximal. Se valoraron los datos demográficos, intervención quirúrgica, complicaciones y funcionalidad al final del seguimiento.



RESULTADOS

De los 7 pacientes, hubo una pérdida de seguimiento. La funcionalidad final fue excelente en 5 pacientes, presentando déficit de 20º de flexoextensión en un solo paciente. En los pacientes con MBA se objetivó una ganancia de rango de movilidad, pero sin condicionar los resultados a largo plazo. Como complicación cabe destacar una malrotación limitada de una paciente, que de momento tolera adecuadamente. No se observaron problemas en cuanto a infecciones o dolor residual.

| | Media | SD |
|------------------------|-------|------|
| Edad | 39 | 18,4 |
| Días hasta cirugía | 7,83 | 2,4 |
| % afectación articular | 55.66 | 12.9 |
| Seguimiento (semanas) | 33,6 | 40 |
| Funcionalidad | 1,51 | 2,74 |



1. Kapur B, Paniker J, Casaletto J. An Alternative Technique for External Fixation of Traumatic Intra-articular Fractures of Proximal and Middle Phalanx. *Tech Hand Up Extrem Surg.* 2015;19(4):163-167. doi:10.1097/BTH.0000000000000102
2. Agarwal AK, Karri V, Pickford MA. Avoiding pitfalls of the pins and rubbers traction technique for fractures of the proximal interphalangeal joint. *Ann Plast Surg.* 2007;58(5):489-495. doi:10.1097/01.sap.0000245125.59100.52
3. Lo CH, Nothdurft SH, Park H-S, Paul E, Leong J. Distraction ligamentotaxis for complex proximal interphalangeal joint fracture dislocations: A clinical study and the modified pins rubber band traction system revisited. *Burns Trauma.* 2018;6:23. doi:10.1186/s41038-018-0124-1
4. Badia A, Riano F, Ravikoff J, Khouri R, Gonzalez-Hernandez E, Orbay JL. Dynamic intradigital external fixation for proximal interphalangeal joint fracture dislocations. *J Hand Surg Am.* 2005;30(1):154-160. doi:10.1016/j.jhsa.2004.07.019
5. Kiefhaber TR, Stern PJ. Fracture dislocations of the proximal interphalangeal joint. *J Hand Surg Am.* 1998;23(3):368-380. doi:10.1016/S0363-5023(05)80454-X
6. Gaul JS, Rosenberg SN. Fracture-dislocation of the middle phalanx at the proximal interphalangeal joint: Repair with a simple intradigital traction-fixation device. *Am J Orthop.* 1998;27(10):682-688.
7. Krakauer JD, Stern PJ. Hinged device for fractures involving the proximal interphalangeal joint. *Clin Orthop Relat Res.* 1996;(327):29-37.
8. Giesen T, Cardell M, Calcagni M. Modified Suzuki frame for the treatment of a difficult Rolando's fracture. *J Hand Surg Eur Vol.* 2012;37(9):905-907. doi:10.1177/1753193412451233
9. Guidi M, Herisson O, Luchian S, et al. Modified Suzuki Technique With Cable-Ties for Unstable Fracture-Dislocations of the Proximal Interphalangeal Joint. *Tech Hand Up Extrem Surg.* 2018;22(1):34-35. doi:10.1097/BTH.0000000000000182

CONCLUSIONES

El uso de dispositivos de tracción dinámica es un método simple y adecuado para fracturas de la articulación interfalángica proximal, evitando rigideces y con una funcionalidad final satisfactoria. El uso de movilización bajo anestesia en el momento de la retirada del dispositivo puede ayudar a una recuperación precoz y mejorar la satisfacción del paciente.

