

“Doctor, no puedo teclear”

(lesión de extensores de los dedos)

Chan Moi Fat Fresnillo V, Simón Carrascal AI, Garcés García R,
García García MA, Rodríguez del Real MT, Fernández Bernabé P
Hospital Severo Ochoa (Leganés)

Introducción: La rotura de tendones extensores tras fijación de radio distal con placa volar es una complicación infrecuente, siendo el *extensor pollicis longus* (EPL) el tendón extensor más afectado.

Entre las posibles causas se incluyen la prominencia excesiva de las puntas de los tornillos, el brocado o la existencia de conminución dorsal.

Objetivos: Presentamos un caso de rotura tardía del extensor propio del índice (EPI) tras una síntesis de radio distal con placa volar, y revisamos la incidencia de esta complicación en los últimos 5 años en nuestro hospital.

Material y método: Caso clínico: Mujer de 29 años con enfermedad de Kienböck, tratada mediante osteotomía de acortamiento de radio distal y fijación con placa volar, que 9 meses tras la intervención consulta por dificultad repentina para teclear en el ordenador, observándose un déficit de extensión activa del 2º dedo de la mano intervenida.



Vista lateral



Vista AP

El estudio ecográfico evidencia alteración del patrón tendinoso fibrilar del 4º compartimento extensor y probable rotura del EPI.

Se realizó un abordaje volar para extraer el material de osteosíntesis, y un abordaje dorsal sobre el 4º compartimento extensor, apreciándose una degeneración de los tendones común y propio del índice. Se repara la lesión realizando sutura termino-lateral del cabo distal del EPI al extensor del tercer dedo mediante Pulvertaft, con efecto tenodesis correcto.

Tras inmovilización con férula durante 4 semanas, comienza tratamiento rehabilitador, consiguiendo recuperar la extensión activa del 2º dedo.

Se revisaron las fracturas y las osteotomías de radio distal intervenidas en el Servicio de COT de nuestro hospital durante los últimos 5 años, y las reintervenciones realizadas tras complicaciones de las mismas, incidiendo en las roturas tendinosas.



Vista axial

Resultados: Se intervinieron 121 fracturas y osteotomías de radio distal en los últimos 5 años en nuestro Servicio.

La incidencia de rotura de tendones extensores tras una síntesis con placa de radio distal en los últimos 5 años en nuestro Servicio es de 1, siendo ésta del EPI, lo que supone el 0,8%.

Conclusión: La rotura de tendones extensores son infrecuentes tras la síntesis de radio distal con placa volar, afectando hasta un 73% de los casos al EPL y sólo un 8% al EPI, y siendo la sutura término-terminal al tendón adyacente la técnica de elección para su reparación.

Actuaciones encaminadas a disminuir esta complicación incluyen la utilización de tornillos de tamaños más ajustados, la perforación de la cortical volar únicamente, y la retirada preventiva del material de síntesis.

Bibliografía:

- Abrego MO, De Cicco FL, Boretto JG, Gallucci GL, De Carli P. Extensor Tendons Rupture after Volar Plating of Distal Radius Fracture Related to a Dorsal Radial Metaphyseal Bone Spur. *Case Rep Orthop*. 2018, 2018:8351205.
- McKay SD, MacDermid JC, Roth JH, Richards RS. Assessment of complications of distal radius fractures and development of a complication checklist. *J Hand Surg Am*. 2001 Sep; 26(5): 916-22.

