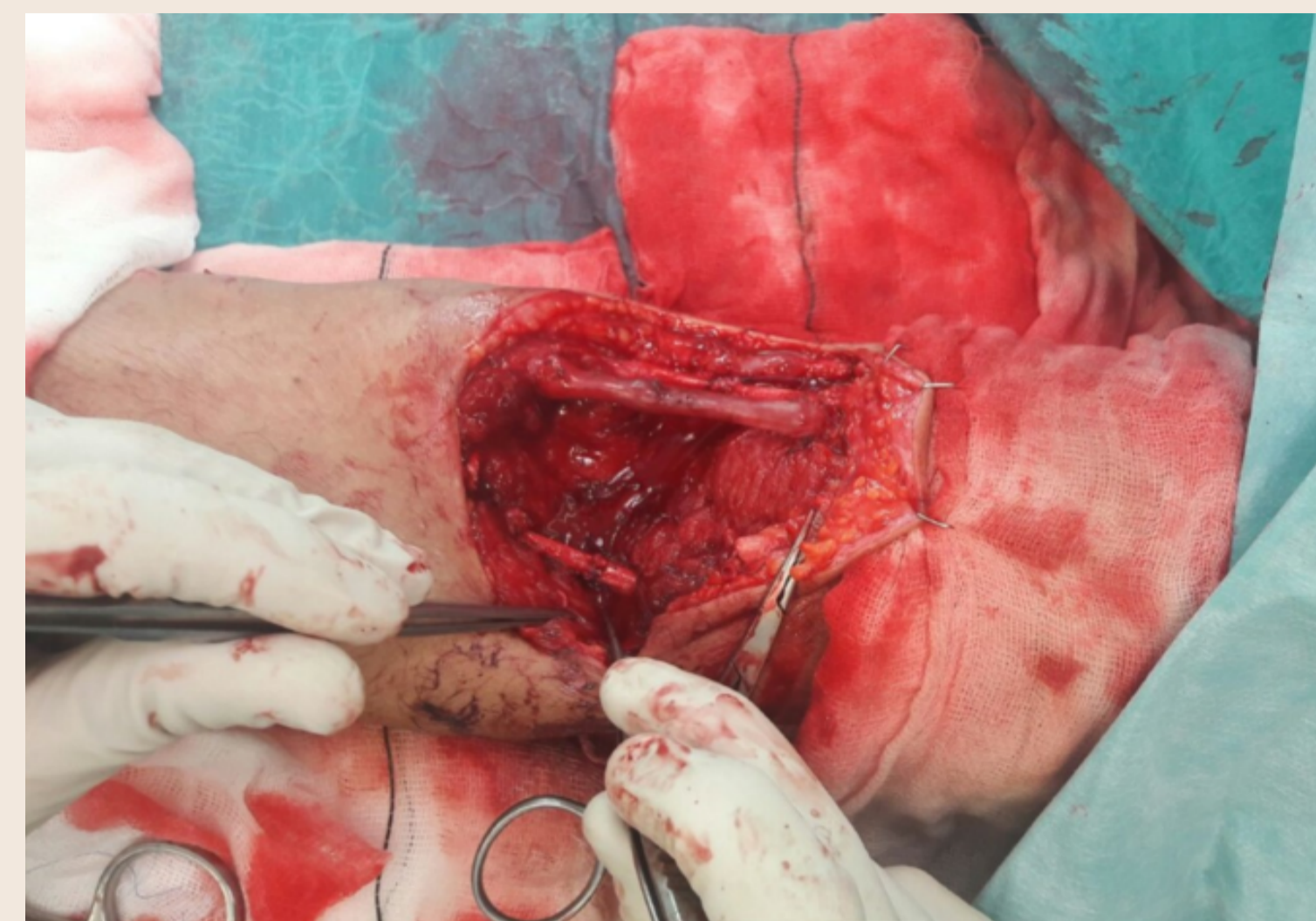
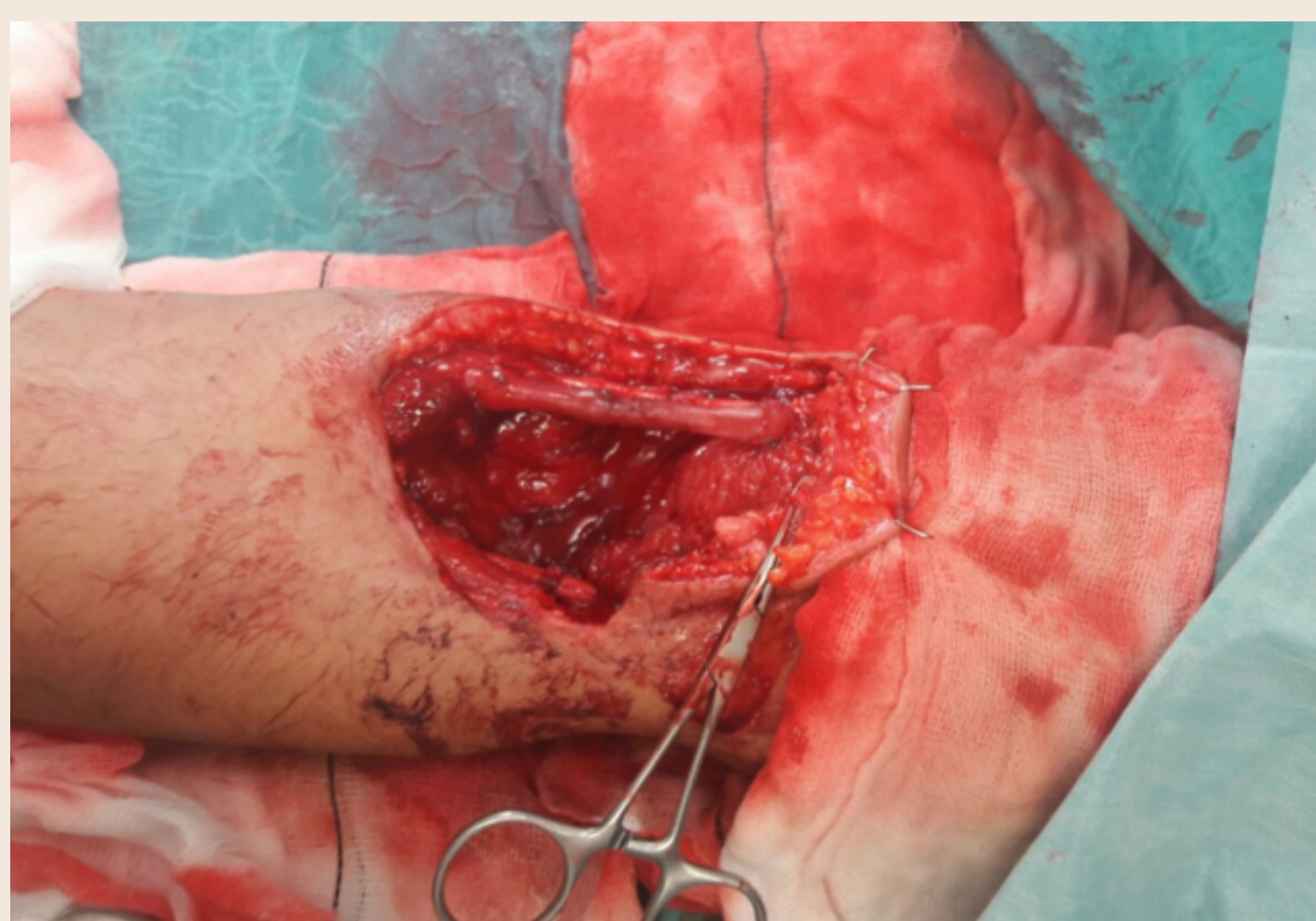


SER DIFERENTE PUEDE SER DE GRAN UTILIDAD

P. Guillén Cepedello, A. Guijarro Valtueña, B. Fernández Maza, M. Yáquez Hernández, J. Jiménez Martín, S. Perera Fernández de Pedro

Varón de 28 años de edad que sufre herida inciso-contusa profunda a nivel de flexura de codo. Al explorar quirúrgicamente la herida, se observa sección completa del nervio mediano, sección completa del nervio interóseo posterior, sección completa del tendón del bíceps y sección casi completa del braquial.

Se hizo sutura termino-terminal con puntos epiperineurales y refuerzo circunferencial de los nervios mediano e interóseo posterior, así como sutura de las lesiones musculares.



Cinco meses después, la herida presenta buena evolución. Además, el paciente presenta hallazgos no esperados, como la buena movilidad en algunos grupos musculares dependientes del nervio mediano, superando con creces las expectativas respecto al pronóstico del cual fue informado el paciente en el momento de la lesión.

Ante estos resultados, surge una sospecha diagnóstica, por lo que se realiza EMG que confirma la anastomosis de Martin-Gruber.

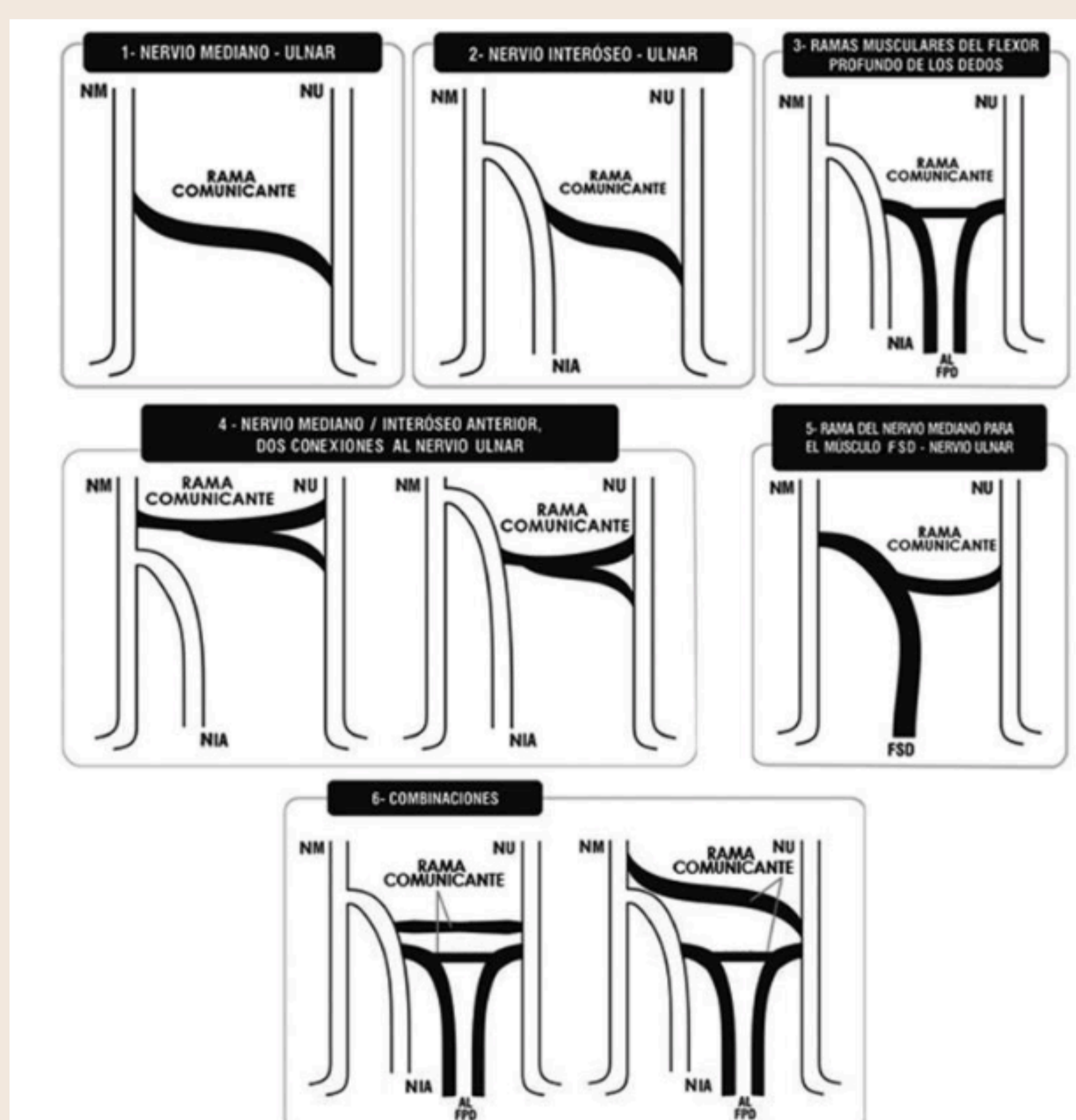
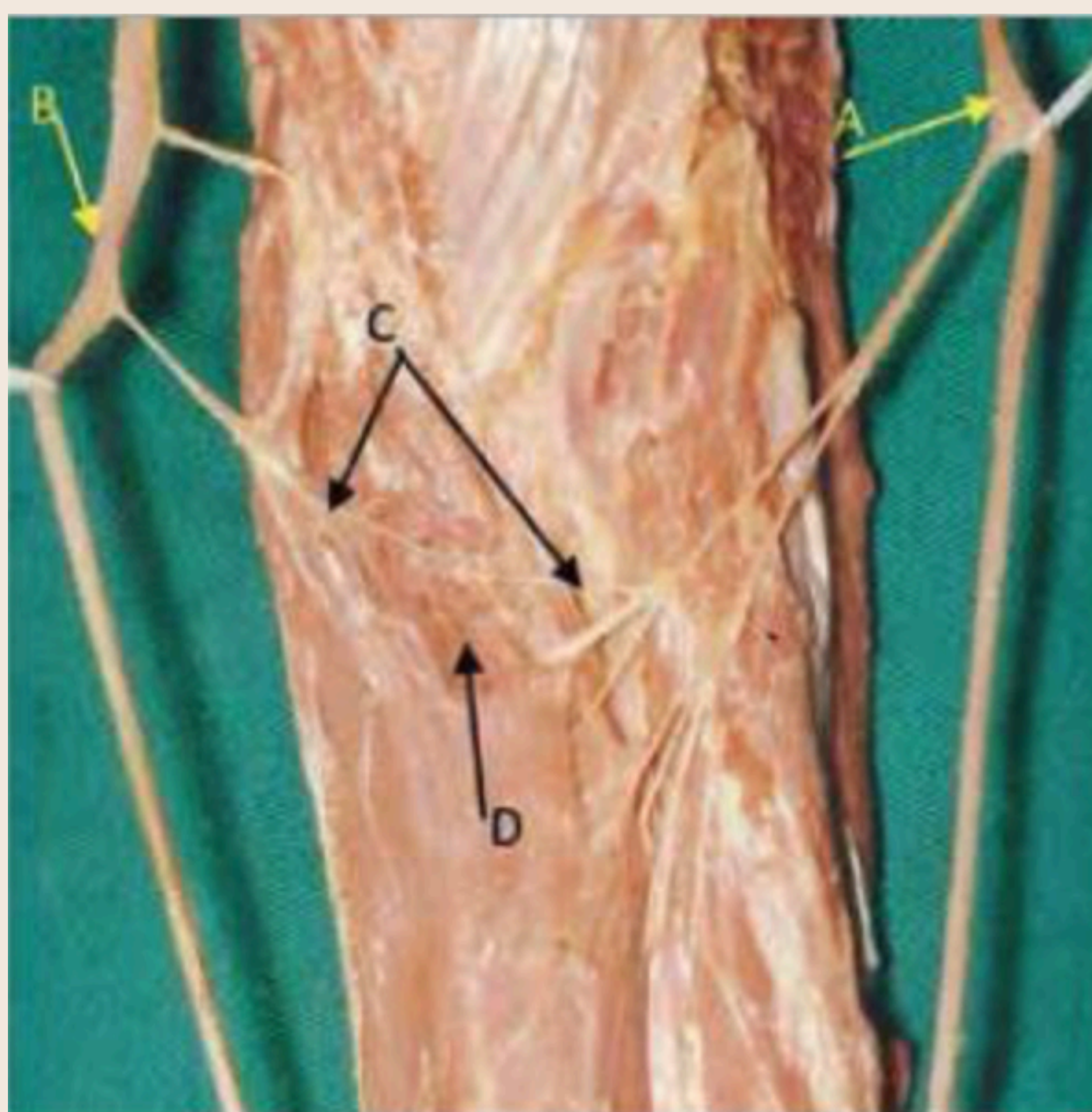


Figura 1. Descripción anatómica de diversos tipos de Anastomosis de Martin Gruber.



La anastomosis de Martin-Gruber es la anastomosis más prevalente en la población, teniendo una incidencia promedio de un 15%, generalmente de forma bilateral.

Es una variante de la normalidad que consiste en la anastomosis de los nervios mediano y cubital en la parte proximal del antebrazo, involucrando casi exclusivamente axones motores y siendo muy poco frecuente la participación de axones sensitivos.

El conocimiento de las variantes anatómicas implicadas en la inervación de la mano es importante en vistas a hacer exploraciones físicas y diagnósticos, determinar pronósticos...

Es fundamental conocer estas variantes de la normalidad ya que pueden provocar alteraciones clínicas, especialmente en pacientes con síndrome de túnel del carpo, o evitar parálisis musculares en pacientes con sección completa de los nervios

BIBLIOGRAFÍA

- Caetano, E.B; et al. Intramuscular martin-gruber anastomosis. Acta Ortop Bras. 2016;24(2):94-7
- Cavalheiro C.S, et al. Clinical repercussions of Martin-Gruber anastomosis: anatomical study. Rev bras ortop. 2016;51(2):214–223
- Salazar Villanea R. Inervación anómala del antebrazo y mano: anastomosis entre el nervio mediano y cubital. Revista medica de costa rica y centroamerica lxxix (600) 31- 35, 2012
- Taylor Casadiego Duran, Johnn & Ferreira Arquez, Humberto. (2016). Anastomosis between median and ulnar nerve in forearm and hand. Journal of Chemical and Pharmaceutical Research. 2016. 675-680.