

A PROPÓSITO DE UN CASO: IATROGENIA DE PLACA VOLAR. ROTURA DE EXTENSOR PROPIO DEL ÍNDICE DE MANO IZQUIERDA



SaludNorteMálaga

Almirón Santa Bárbara, R. ; López García, A. ; Espejo Reina, M.J. ; Verdejo Parrilla, M.; Escandón Almazán, M.P. ; Passini Sánchez, J.

Introducción:

Las intervenciones quirúrgicas de las fracturas de muñeca suponen una actividad no exenta de complicaciones quirúrgicas. En el presente póster presentamos el caso de una paciente de 71 años que, tras intervenirse 12 años atrás de una fractura de muñeca con placa palmar, sufre una impotencia funcional súbita para la extensión del índice de mano izquierda.



Fig 1: Exposición de tendón extensor dañado. Con las pinzas se señala la punta del tornillo causante de la lesión, apareciendo desde palmar hacia dorsal

Objetivos:

Presentamos un caso de iatrogenia poco frecuente, dándose aproximadamente una rotura de este tendón del 0.05% de las placas palmares según la literatura. Este caso es aún más excepcional dada la aparición del cuadro largo tiempo después de la cirugía y sin clínica previa a la ruptura.

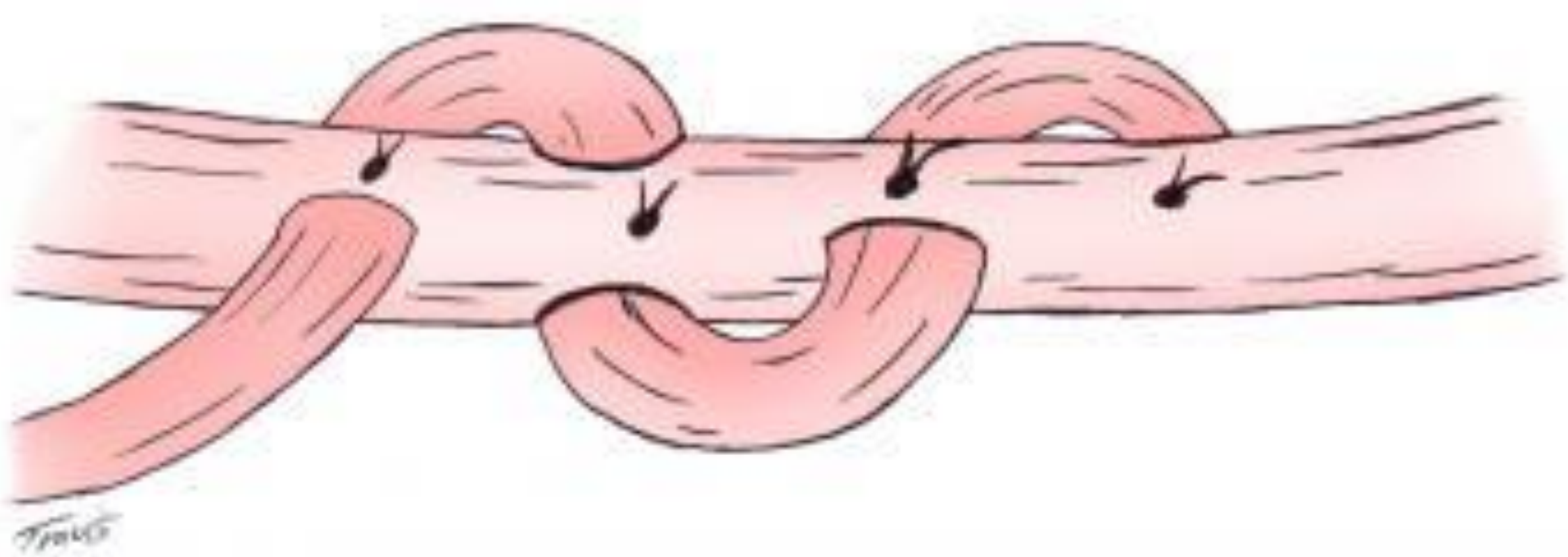


Fig 2: Ejemplo de reparación tendinosa tipo Pulvertaft. Imagen tomada de <https://emedicine.medscape.com/article/1286712-treatment>

Material y métodos:

Se atiende en consultas de traumatología a la paciente ya presentada, derivada desde urgencias por impotencia funcional súbita al realizar un movimiento de extensión forzada. Se realiza una exploración quirúrgica por abordaje dorsal para identificar la lesión, identificándose una punta de tornillo saliente por la zona dorsal radial y una rotura del tendón suprayacente, reparándose mediante sutura tipo Pulvertaft y retirándose la placa. Se realiza una revisión de la bibliografía en torno al cuadro, utilizándose como soporte de apoyo para el tratamiento y seguimiento posterior.

Resultados:

Tras 4 semanas post-cirugía se retira la inmovilización y se comprueba una buena funcionalidad, pautándose rehabilitación dirigida para mejorar la extensión en sus últimos grados. Concluimos que el protocolo realizado para este caso permite una buena recuperación de este tipo de lesiones.



Fig 3: Resultado final de la reparación del tendón mediante reparación tipo Pulvertaft

Conclusión:

Las lesiones aisladas del extensor propio del índice por osteosíntesis con placa volar son una complicación poco frecuente como complicación tardía. En estos casos, la retirada del material de osteosíntesis con reparación tendinosa es la técnica de elección.

