

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

TÍTULO

FRACTURA INTRAARTICULAR DE LA BASE DE FALANGE MEDIA DE QUINTO DEDO

INTRODUCCIÓN

Las fracturas de la articulación interfalángica proximal de los dedos de la mano son un reto terapéutico en la actualidad. Los objetivos de su tratamiento son la reducción anatómica, la fijación estable y la prevención de la rigidez mediante movilización activa precoz.

OBJETIVOS

El objetivo del trabajo es describir un caso clínico de un paciente con dicha patología.

MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 50 años que tras traumatismo directo en mano derecha acude a urgencias por severo dolor, inflamación e impotencia funcional en articulación interfalángica proximal de falange media de quinto dedo, sin solución de continuidad.

En radiografía simple se objetiva fractura conminuta intraarticular desplazada de la base de falange media de quinto dedo con afectación mayor al 50% de la superficie articular.

Se realiza intento de reducción cerrada bajo anestesia local en urgencias y se inmoviliza con sindactilia, debido a su fracaso, se opta por reducción abierta.

RESULTADOS

Debido a las características de la fractura, la edad y necesidades funcionales de la paciente se decide colocación de sistema de tracción dinámica en quirófano bajo anestesia regional y control con escopia.

La tracción dinámica consistió en la colocación de dos agujas Kirschner, la primera bajo la cabeza de la falange proximal y la segunda en la diáfisis de la falange media, que permanecen sujetas por dos bandas elásticas a cada lado.

Se inicia movilización inmediata. Es dada de alta al día siguiente con buen control del dolor. Fue seguida semanalmente con aumento progresivo de la flexión de la articulación y se mantuvo la tracción dinámica hasta consolidación de la fractura.

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

CONCLUSIONES

Existen unos criterios bien definidos para el tratamiento de las fracturas-luxaciones de la articulación interfalángica proximal en función del porcentaje de superficie articular afecta.

Lesión menor al 30% se considera estable y su manejo es conservador mediante férulas con bloqueo de la extensión. Lesiones que afecten a más del 30% de la superficie articular se consideran inestables con posibilidad de subluxación persistente por interposición del fragmento óseo con la placa palmar/dorsal siendo el tratamiento de elección quirúrgico. La tracción dinámica es la técnica de elección para fracturas conminutas inestables tras la reducción cerrada, con ventajas como la movilización precoz reduciendo así la rigidez articular y la lesión de partes blandas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ng CY, Oliver CW. Fractures of the proximal interphalangeal joints of the fingers. J Bone Joint Surg. 2009; 91(6); 705-12.
2. Paksima N, Johnson J, Brown A, Cohn M. Percutaneous Pinning of Middle Phalangeal Neck Fractures: Surgical Technique. J Hand Surg Am. 2012; 37(9);1913-1916.
3. Cannon NM. Rehabilitation approaches for distal and middle phalanx fractures of the hand. J Hand Ther 2003;16:105–116.
4. Belsky MR, Eaton RG, Lane LB. Closed reduction and internal fixation of proximal phalangeal fractures. J Hand Surg 1984;9A: 725–729.
5. Vom Saal FH. Intramedullary fixation in fractures of the hand and fingers. J Bone Joint Surg 1953;35A:5–16.
6. Edwards GS, O'Brien ET, Heckman MM. Retrograde cross-pinning of transverse metacarpal and phalangeal fractures. Hand 1982;14: 141–148.