

TRANSFERENCIA TENDINOSA DE ANTEBRAZO

-Tras parálisis radial traumática-

MARIA GARRALDA DEL VILLAR, JUAN APELLÁNIZ ANTÓN, DAVID RODRÍGUEZ PAOLOMO, ALBA EDO OLUCHA,
JOSE JAVIER USOZ ALFARO

OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS
Describir el caso clínico con imágenes intraoperatorias de una cirugía paliativa de nervio radial.	Varón de 75 años que acudió a urgencias por presentar una herida contusa en la región proximal del antebrazo. A la exploración destacaba una clara paresia del nervio radial (extensión de muñeca y dedos abolidas). De forma urgente se realizó una revisión quirúrgica de la herida y liberación de la arcada de Fröhse objetivando una continuidad del nervio radial e interóseo posterior. Tras 4 meses de seguimiento no existía mejoría motora y en el electromiograma a los 6 meses se describía una afectación de la musculatura distal (extensor común de los dedos y muñeca) con signos de denervación activa y ninguna actividad voluntaria que produjera potenciales de unidad motora valorables. Debido a la limitación del paciente para realizar las actividades de la vida cotidiana se decidió tratamiento quirúrgico mediante transposición tendinosa.
RESULTADOS	Para la cirugía paliativa de la parálisis de nervio radial se utilizaron músculos flexores inervados por el nervio mediano. El músculo pronator teres, para la extensión de la muñeca, a extensor carpi radialis brevis (2º radial). Para la extensión de los dedos, el flexor carpi radialis (palmar mayor) a extensor digitorum communis (extensor común de los dedos) y para la extensión del pulgar, el palmaris longus (palmar menor) a extensor pollicis longus (extensor largo del pulgar).

CONCLUSIONES

La lesión del nervio radial provoca una limitación funcional importante debido a la pérdida de fuerza y destreza en el agarre. Las transferencias tendinosas proporcionan una buena solución para recuperar la función perdida; aunque también está descrita en la literatura la transferencia nerviosa. Ambas técnicas presentan resultados similares en términos de dolor, funcionalidad y satisfacción. Sin embargo, la transposición tendinosa presenta, generalmente, una recuperación más rápida.

