

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA POLIDACTILIA PREAXIAL DE EXTREMIDAD SUPERIOR: A PROPÓSITO DE UN CASO

ANE LARRAZABAL MARURI

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La polidactilia preaxial es una de las malformaciones congénitas más frecuentes de la mano, después de la sindactilia, predominando en la **raza blanca o asiática**. Suele ser **esporádica, unilateral y sin predominio de sexo**.

El objetivo es presentar el caso de una paciente con polidactilia preaxial en la mano derecha tipo IV de Wassel Flatt.

MATERIAL Y MÉTODOS

Niña de 11 meses valorada en consultas externas de traumatología por presentar polidactilia preaxial en la mano derecha desde el nacimiento. A la exploración presentaba dedos bien formados, sin inestabilidad articular y **con menor funcionalidad del pulgar más radial**, sin afectación de otras estructuras.

En las radiografías simples fue diagnosticada de **una polidactilia preaxial tipo IV** de la clasificación de Wassel Flatt.

Ante los hallazgos descritos se realizó tratamiento quirúrgico basado en la **reconstrucción del pulgar mediante esqueletización del dedo más radial, reinserción del extensor y flexor del primer dedo más radial en la zona cubital de la base de la falange proximal del dedo más cubital y cierre del periostio junto con inserción del adductor del primer dedo**.



1. Rx AP: Polidactilia preaxial tipo IV.
2. Planificación quirúrgica del abordaje para esqueletizar el dedo más radial.

RESULTADOS

Tras un día de ingreso fue dada de alta manteniendo la extremidad superior derecha inmovilizada con yeso de resina incorporando todos los dedos. Tras un mes presentaba **buen estado general, sin dolor**, y sin signos de infección de la herida quirúrgica.

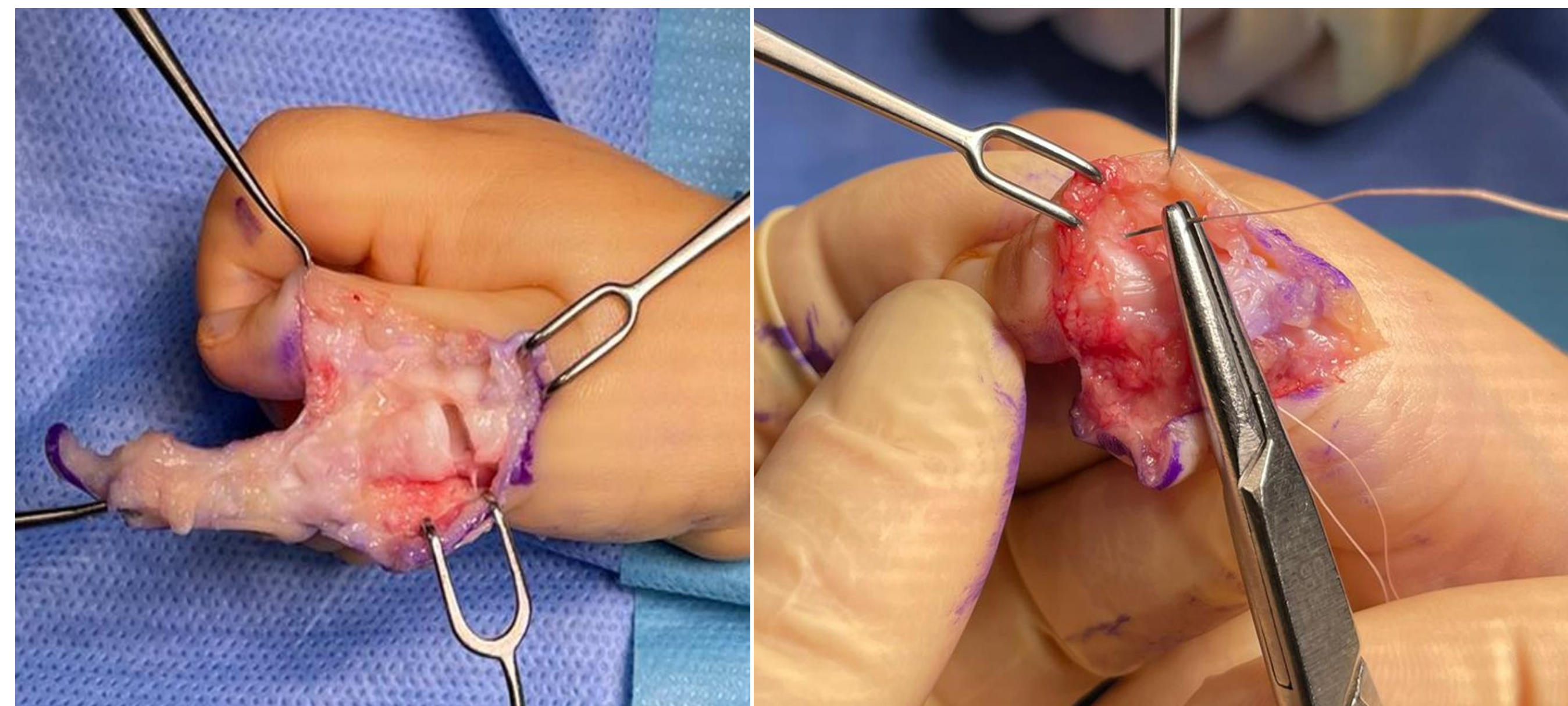
CONCLUSIONES

La duplicación de pulgar es la **anomalía más frecuente del primer dígito de la mano**, siendo el tipo IV de Wassel el más frecuente.

El diagnóstico es **clínico** y debe realizarse al nacimiento o en la primera consulta. Se acompaña de una **evaluación radiológica** para clasificarla y así decidir el tratamiento más adecuado.

La clasificación más empleada es la de **Wassel Flatt**, basada en el **nivel óseo de bifurcación**, correspondiendo en tipo IV a la bifurcación en la articulación metacarpofalángica.

El tratamiento **quirúrgico** ofrece buenos resultados funcionales y estéticos, debiendo realizarse **antes del desarrollo de la pinza** (6-12 meses). Este consiste en la reconstrucción del pulgar, manteniendo el dominante que suele ser el dígito en posición cubital. Es importante saber el **nivel de duplicación, la estabilidad articular e integridad de los ligamentos colaterales** para asegurar el éxito quirúrgico.



1. Esqueletización del primer dedo más radial.
2. Reinserción del extensor y flexor del dedo radial en zona cubital de base de falange proximal.
3. Resultado intraoperatorio.