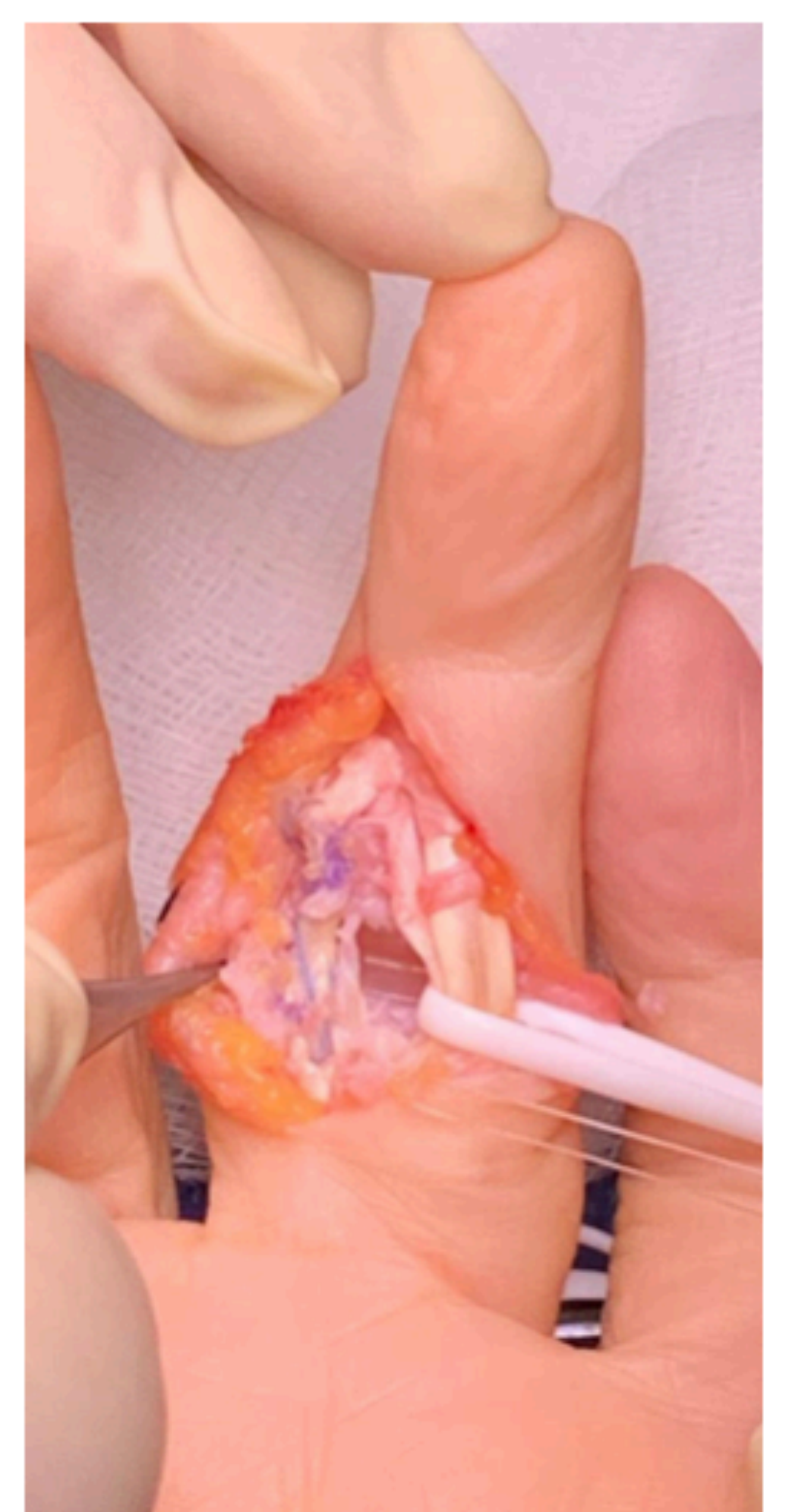
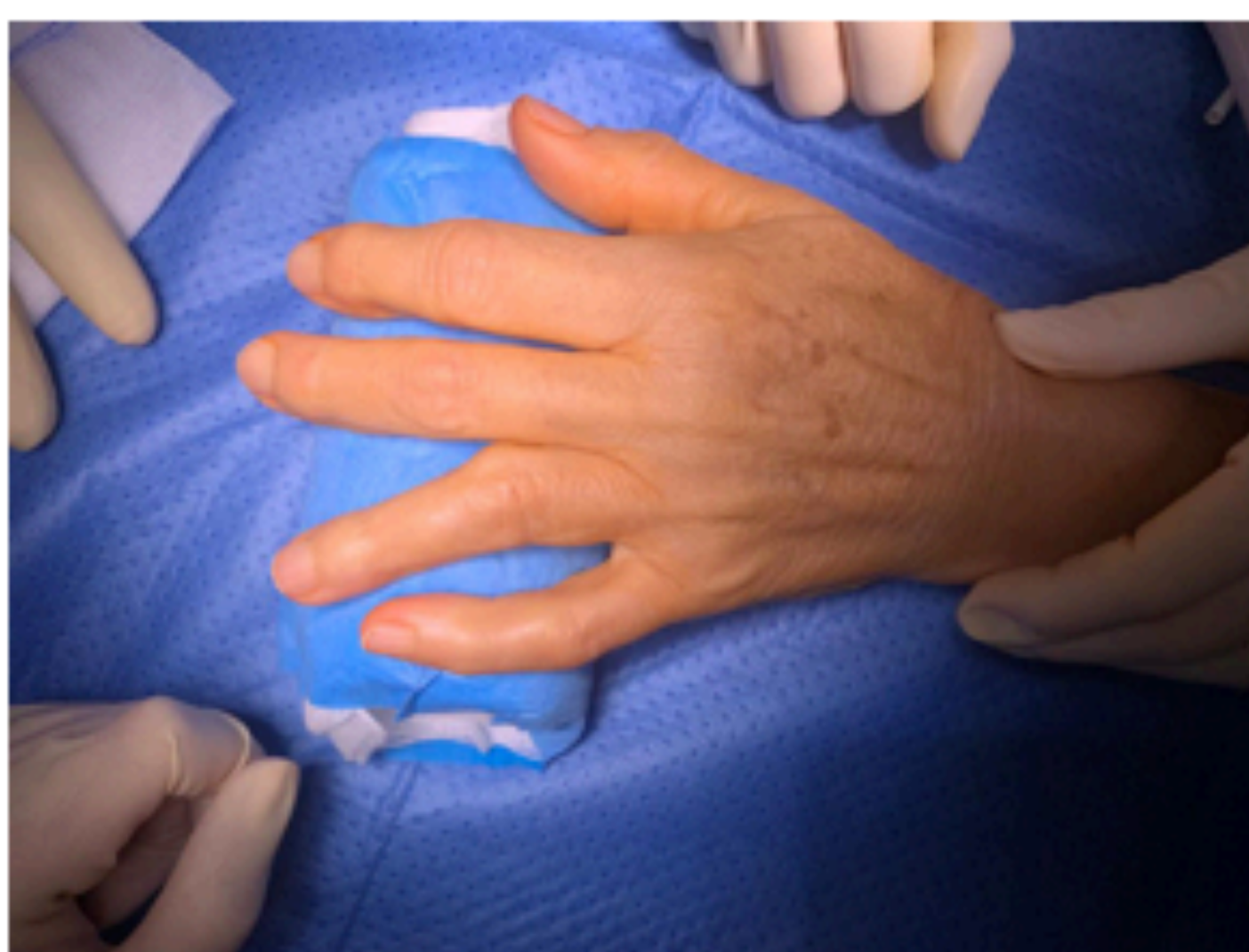


OBJETIVOS

Las lesiones de los ligamentos colaterales de las articulaciones interfalángicas de las manos son habituales, sin embargo la inestabilidad crónica es algo poco habitual y no existe en el momento actual un tratamiento sistematizado. El objetivo de este trabajo consiste en mostrar el manejo realizado en una paciente con una inestabilidad crónica del LCR a nivel de la articulación interfalángica proximal

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente mujer de 64 años de edad con AR. Intervenida en 2019 mediante prótesis interfalángica proximal del dedo 4º dedo. A los 4 años y coincidiendo con un brote inflamatorio acude a la urgencia con imagen compatible con rotura de la prótesis y desviación angular de nueva aparición. Se decide realizar recambio y reconstrucción del LCC del 4º dedo por deformidad y luxación de la prótesis



RESULTADOS

Se realiza un abordaje volar a la IFP, posterior apertura de la placa volar con “flap” de base proximal evidenciando la luxación de la prótesis. Se extrae el mismo y se vuelve a preparar el canal con raspas progresivas. Se coloca el implante definitivo sin incidencias con un ROM intraoperatorio 80º de flexión y extensión completa. A continuación se realiza la liberación del LCC y se reconstruye el LCR mediante injerto del palmar menor y posterior fijación transosea. Se comprueba la corrección de la deformidad angular como una correcta estabilidad y movilidad articular. A las 6 semanas está subjetivamente bien sin dolor en la cicatriz ni edema. El ROM MCF F 100º, IFP F: 50º E: completa + IFD artrodesada en extensión. Puño falta 2.5cm.

DISCUSIÓN

Lo habitual en las lesiones de los ligamentos colaterales de los dedos trifalangicos es la evolución hacia la rigidez mientras que las inestabilidades crónicas son mucho menos habituales. En caso de una inestabilidad aguda la reinserción quirúrgica del ligamento consigue buenos resultados así como el tratamiento ortopédico, sin embargo las lesiones crónicas suelen asociar cambios degenerativos y atrofia del ligamento lo que impide su reparación, en estas circunstancias la reconstrucción del ligamento mediante un hemitendon libre es la opción quirúrgica de elección obteniendo unos resultados quirúrgicos excelentes así como la movilidad y estabilidad postquirúrgica de la articulación