

SECUELAS TRAS INTERVENCIÓN DE ENFERMEDAD DE DUPUYTREN TRATADAS MEDIANTE COLGAJO CROSS FINGER: A PROPÓSITO DE UN CASO

ANE LARRAZABAL MARURI

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El Dupuytren es una **enfermedad fibroproliferativa** de fascia palmar, produciendo contractura en flexión de uno o más dedos, de naturaleza **progresiva e irreversible**. Dada su capacidad de recidiva y necesidad de cirugías múltiples, en ocasiones requiere colgajos como el cross finger para cobertura de defectos cutáneos.

El objetivo es presentar el caso de un paciente con secuelas tras intervenir de enfermedad de Dupuytren que requirió un cross finger.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 62 años valorado por secuelas tras ser intervenido en dos ocasiones de Dupuytren en mano izquierda. A la exploración presentaba 5º dedo con flexo de interfalángica proximal de 60º, cicatriz retráctil central hasta interfalángica distal de 4º dedo con flexo de metacarpofalángica de 30º e interfalángica proximal de 80º y flexo de interfalángica proximal de 40º con nódulo palmar en tercer dedo.

Ante los hallazgos descritos se realizó tratamiento quirúrgico mediante **resección de tejido cicatricial palmar y digital, colgajo cross finger con piel dorsal de falange proximal de tercer dedo cubriendo defecto volar digital del cuarto y obtención de injerto de piel libre total de tercio distal de antebrazo para cubrir defecto en cara dorsal de falange proximal del tercero. Tras tres semanas se realizó nueva intervención quirúrgica para separar tercero y cuarto.**



Planificación y obtención del colgajo de piel dorsal de la falange proximal del tercer dedo.

RESULTADOS

Tras un día fue dado de alta manteniendo la extremidad superior izquierda inmovilizada con férula dorsal. En los controles se mantuvo la férula 2 semanas y posteriormente se colocó una ortesis pasiva nocturna. Tras 6 meses el **colgajo está completamente integrado y los dedos presentan menor retracción.**



1. Resección de tejido cicatricial palmar y digital y cobertura del defecto de partes blandas mediante el colgajo cross finger.
2. Cobertura del defecto dorsal de la falange proximal mediante injerto de piel libre total de tercio distal de antebrazo.

CONCLUSIONES

La enfermedad de Dupuytren afecta fundamentalmente al **4º y 5º dedos** de varones. La deformidad progresiva, la afectación de varios dedos y/o la pérdida de función determinarán el momento de la intervención.

Su diagnóstico es **clínico** y el único tratamiento eficaz en la **escisión quirúrgica**.

El cross finger es una alternativa para tratar defectos de cobertura en pacientes intervenidos múltiples veces que presentan **cicatrices retráctiles**. Este colgajo **cubre defectos de partes blandas** en cara palmar de falanges proximales y medias mediante transposición de tejido desde dedos sanos adyacentes. Es una opción sencilla, fiable y de preparación rápida para la cobertura de partes blandas.