

MODIFICACIÓN TÉCNICA PARA LA DENERVACIÓN DORSAL DE LA ARTICULACIÓN IFP DESDE ABORDAJE PALMAR. SERIE DE CASOS.

Isidro Jiménez, Alberto Marcos, Manuel Aniel-Quiroga, Jonathan Caballero, José Medina
Hospital Universitario Insular de Gran Canaria
Las Palmas de Gran Canaria, España

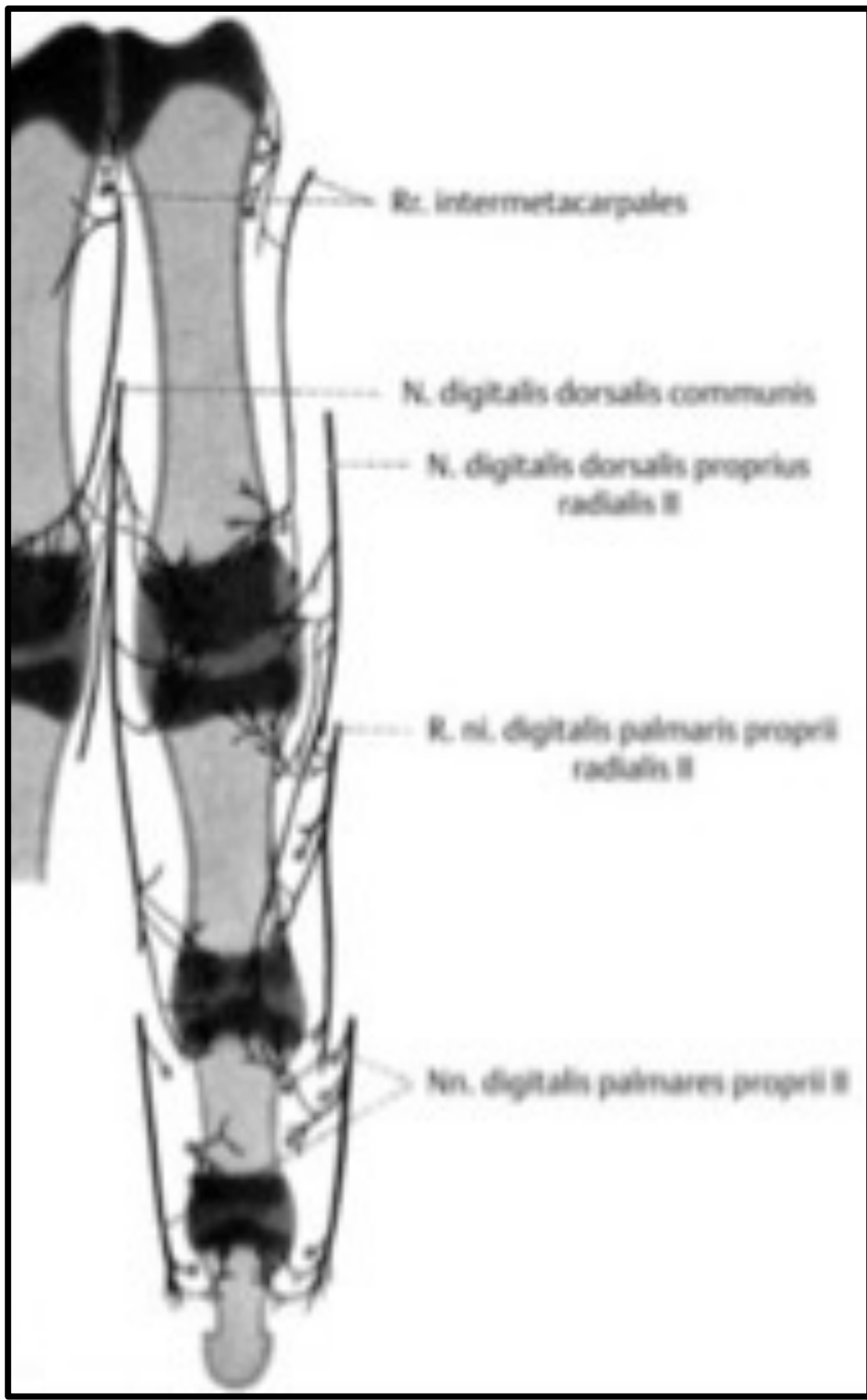
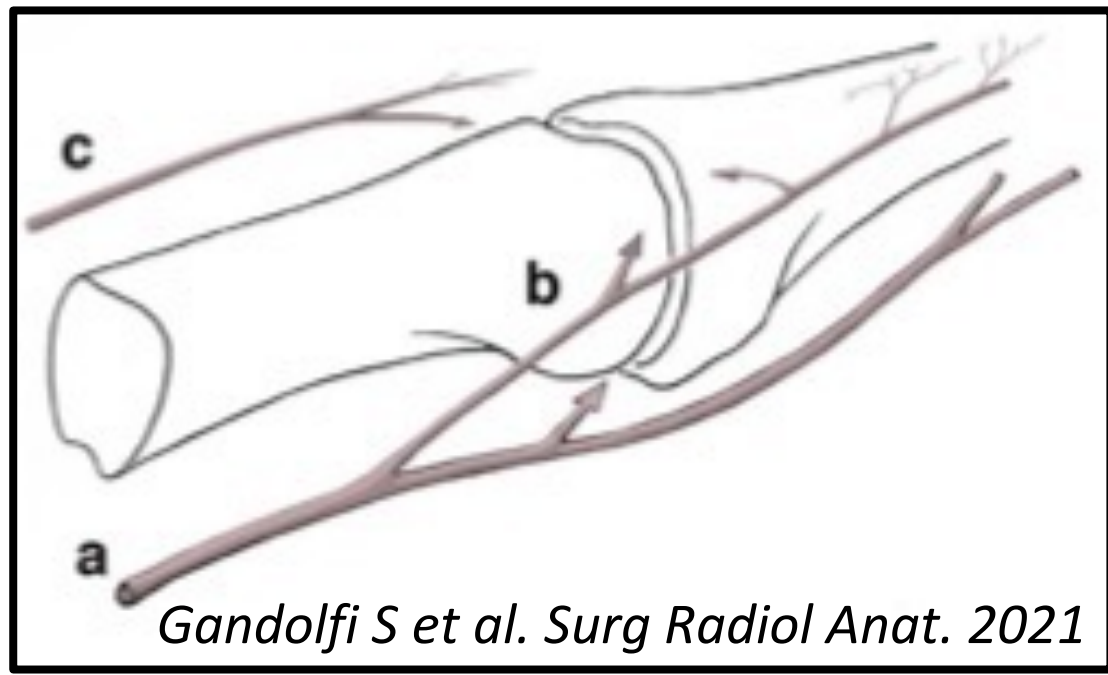


1- INTRODUCCIÓN

La artrosis interfalángica proximal (IFP) es la segunda causa de dolor en la mano. La artroplastia es el tratamiento quirúrgico más utilizado permitiendo una movilidad de 40-60°. Tiene varios requisitos y su rescate es complejo. La **artrodesis** controla el dolor pero perder la movilidad es un **precio caro**. En pacientes con buena movilidad y estabilidad cuyo problema es el dolor, la **denervación** mejora el **dolor** manteniendo movilidad.

2- OBJETIVO

La denervación IFP requiere una neurectomía de ramas palmares y dorsales. El objetivo fue analizar los resultados obtenidos utilizando un abordaje **volar** con una modificación técnica para completar la denervación **dorsal**.



Proponemos el uso de una pinza vascular tipo **Satinsky** para conectar dorsalmente ambos lados de la incisión, pasar un **vessel loop** o una sutura monofilamento gruesa de un lado al otro y despegar las ramas articulares dorsales de la articulación deslizando el vessel loop de distal a proximal. Este deslizamiento debe alcanzar al menos 10 mm proximales a la articulación en base a los estudios anatómicos disponibles (Pastrana MJ et al. JHS Am. 2019).

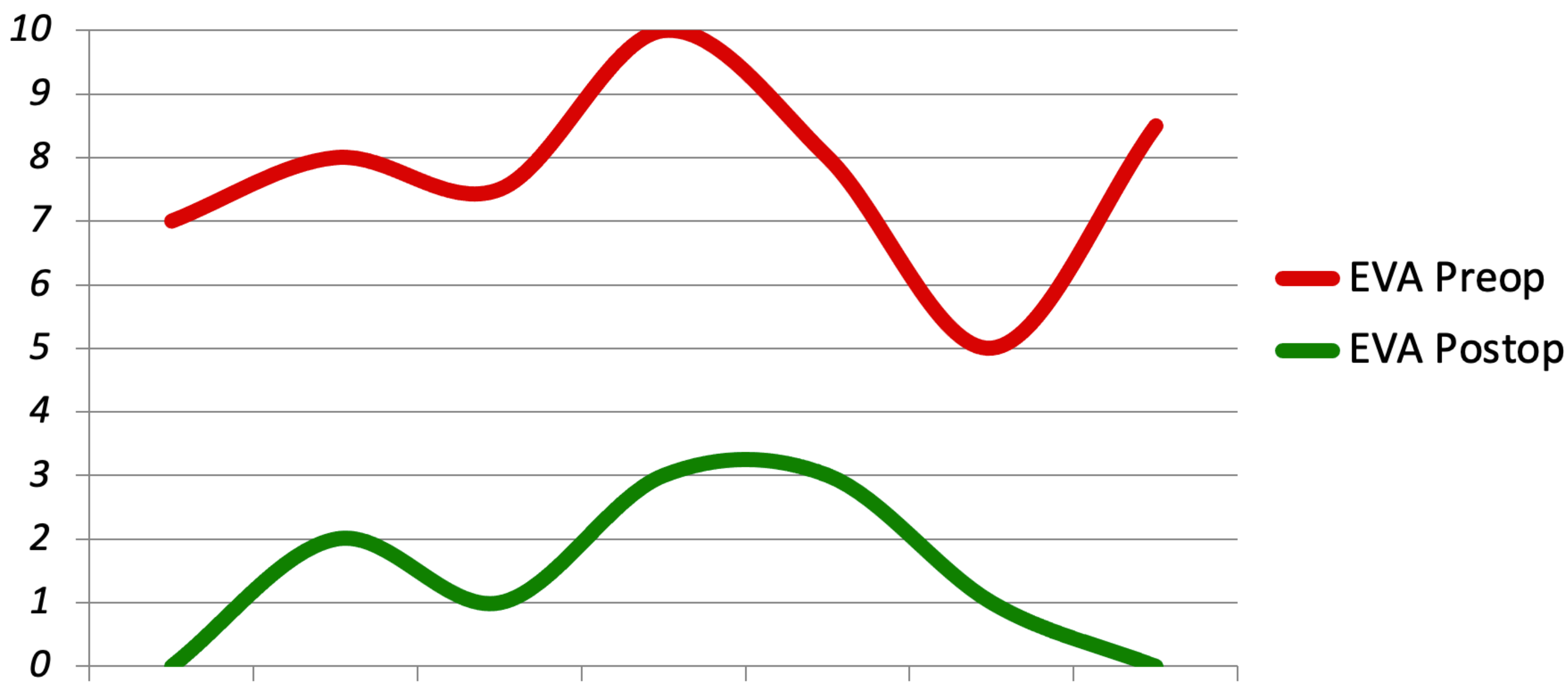
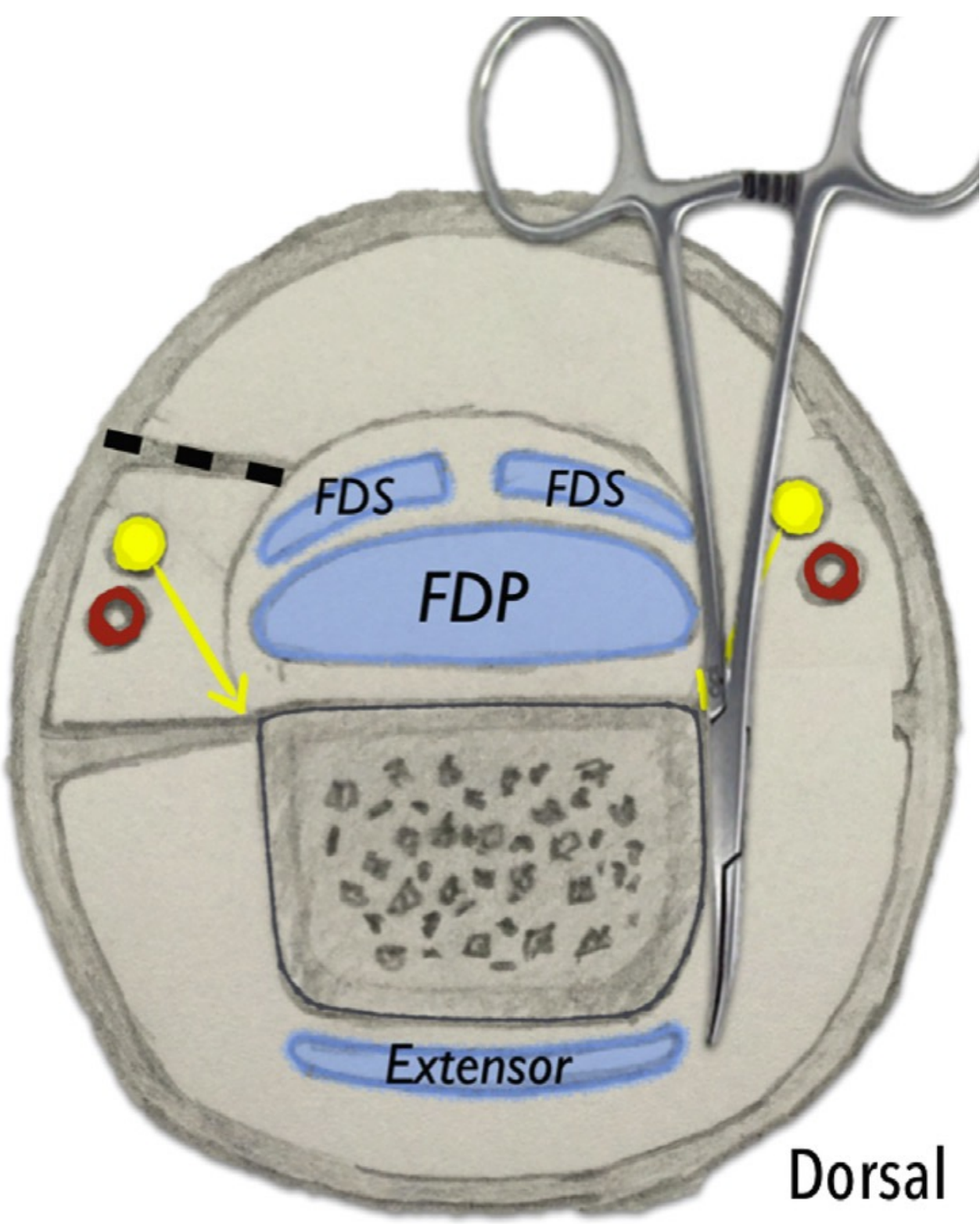


4- RESULTADOS

10 hombres y 8 mujeres. Edad media 59 (rango 30–69) años. Seguimiento mínimo 12 meses. Dedo más afectado anular (8 casos). La puntuación media en **EVA** pasó de **7,8** (rango 5–10) a **1,6** (rango 0–3) puntos y el **DASH** pasó de **43,6** (rango 31,8–68,2) a **8,7** (rango 2,3–22,7) puntos a final de seguimiento. El balance articular mejoró en 20° en 10 casos. Todos los pacientes regresaron a sus actividades diarias en 4 (2–8) semanas. Como complicación hubo parestesias digitales resueltas de forma espontánea en dos casos.

3- MÉTODOS

Serie de casos que incluye 18 articulaciones en 14 pacientes. Artrosis idiopática en 16 casos y postraumática en dos. Para seccionar las ramas articulares dorsales, solíamos conectar ambos lados de la incisión por vía subcutánea utilizando un instrumento romo.



5- CONCLUSIONES

La **denervación IFP** es una **técnica útil** que permite disminuir el dolor y mejorar la discapacidad percibida. La modificación **técnica propuesta es sencilla y efectiva** facilitando la neurotomía de las ramas dorsales. Los resultados son **buenos** sin diferencias con los publicados utilizando otros abordajes.