

Desafiando a la anatomía: Herida compleja con sierra radial. A propósito de un caso

Navas Moral, R ¹; Rovira Martínez, D ¹; Alfaro Mico, J ²; Hinarejos Gilabert, I ¹; Losa Palacios, S ²

¹ Médico interno residente de Cirugía Ortopédica y Traumatología en el CHUA
² Facultativo Especialista de la Unidad de Cirugía de Mano en el CHUA

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

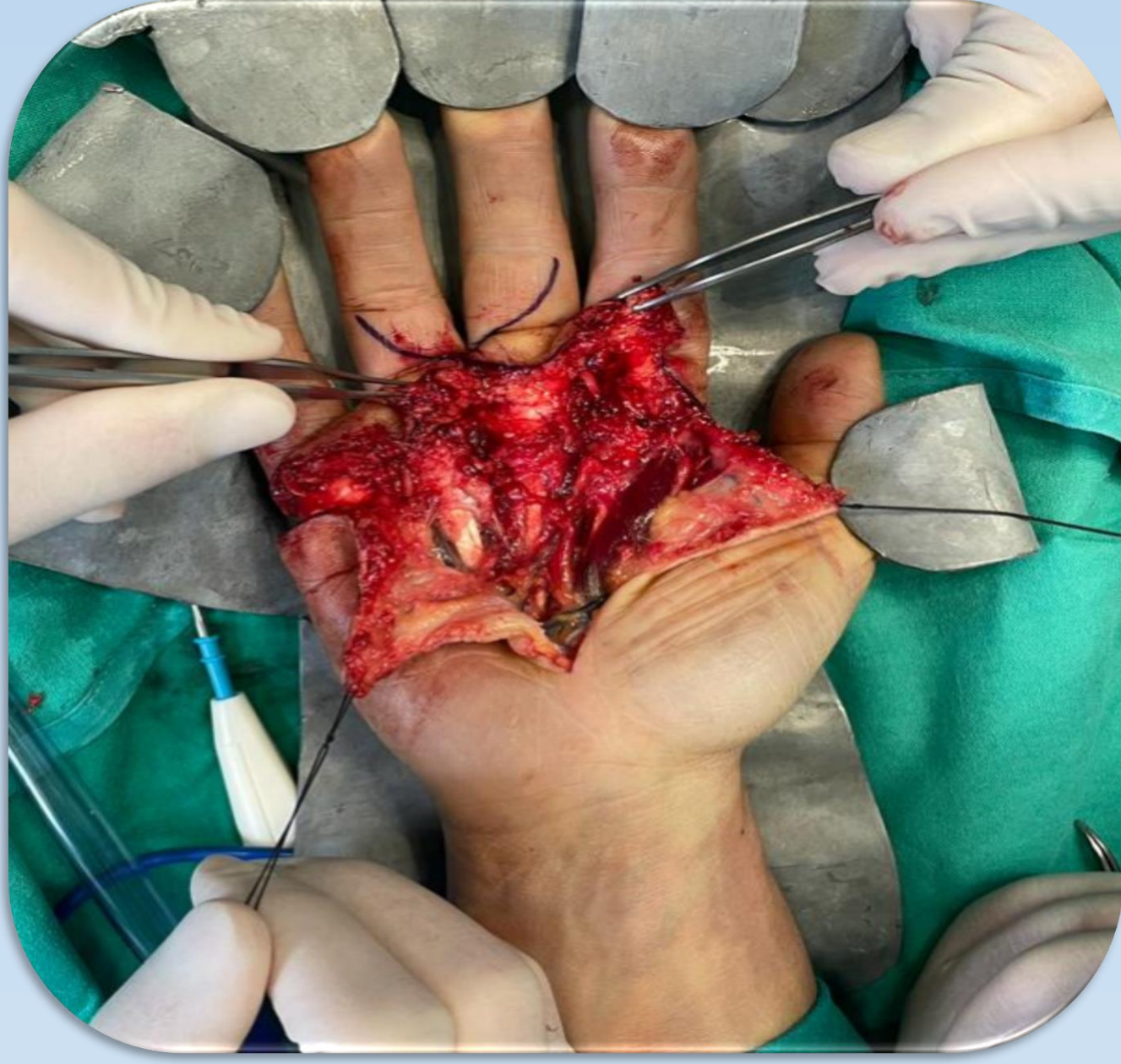
En la actualidad, el uso de aloinjertos ha supuesto una revolución en la cirugía reconstructiva de mano al lograr una tasa de recuperación de sensibilidad similar al autoinjerto, pero con menor coste y morbilidad del sitio donante

El principal objetivo de este trabajo consiste en exponer un caso ilustrativo atípico de reconstrucción de defecto nervioso mediante la utilización de aloinjerto



MATERIAL Y METODOLOGÍA:

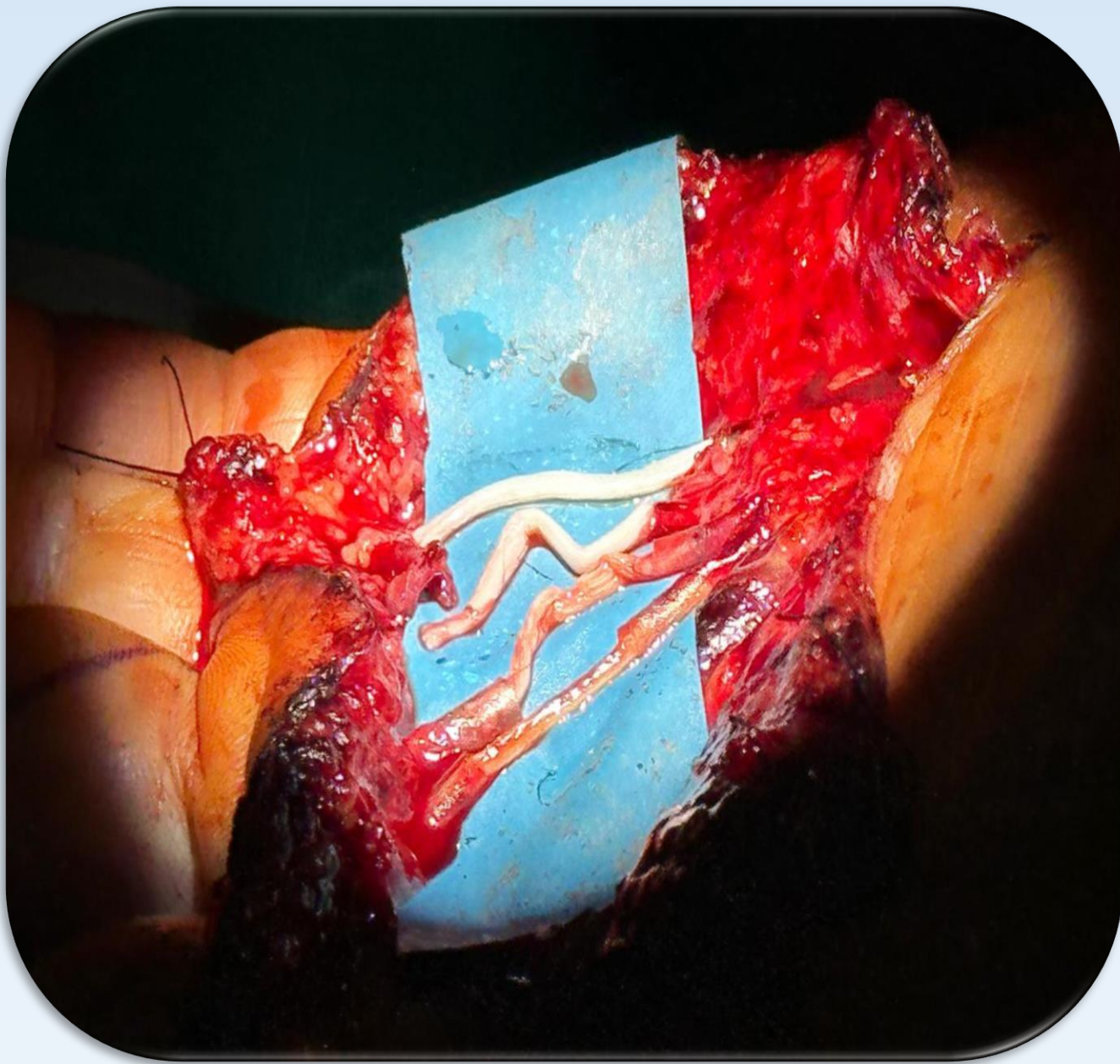
Paciente de 37 años que acude a Servicio de Urgencias por herida en zona III flexora de la mano izquierda tras corte con radial, presentando anestesia en el 2º- 3º dedo, cara radial del 4º dedo y cubital del 5º



Se realiza en un primer tiempo su exploración quirúrgica, apreciándose sección completa de nervios colaterales 2º y 3º dedo, radial del 4º y cubital del 5º, con 2 cm de defecto en los dedos medios y sección de las ramas centrales del arco palmar superficial, manteniendo la integridad tendinosa

RESULTADOS:

A los 10 días, se realiza en un segundo tiempo reconstrucción del defecto nervioso con aloinjertos, protección nerviosa y cobertura de fibrina



Tras 4 meses de rehabilitación, existe movilidad articular completa en ausencia del dolor, con ganancia de sensibilidad en cara cubital del 2º y 5º dedo

CONCLUSIÓN:

El uso de aloinjerto es una alternativa válida para la reconstrucción de defectos nerviosos digitales

BIBLIOGRAFÍA:

