

# Trasferencia del tendón flexor como tratamiento quirúrgico del dedo en martillo

. ANA BELÉN PAGÁN NÚÑEZ,  
. JOSE JOAQUIN GARCÍA TORNERO  
. ANDRES BASCUÑANA MAS  
. CARMEN GUARDIOLA HERRÁEZ  
. MARIO LOPEZ ANTON

## Objetivos

Describir la transferencia del tendón del flexor profundo de los dedos al tendón del extensor común como opción terapéutica para el tratamiento quirúrgico del dedo en maza semirrígido o flexible.

## Material y metodología

Mujer de 17 años con dolor en los dedos del pie izquierdo de años de evolución. A la exploración se observa deformidad rígida en martillo del segundo dedo y semirrígida del tercer y cuarto dedos. Dada la edad de la paciente, se realiza artrodesis temporal del segundo dedo mediante una aguja de Kirschner y se decide optar por una transferencia tendinosa para el tratamiento de los dedos en maza semirrígidos. Mediante una incisión plantar transversa en el pliegue cutáneo proximal, se identifica el flexor largo de los dedos y, a través de una segunda incisión percutánea a nivel de la falange distal se desinserta y se referencia. Por su rafe medio, se secciona longitudinalmente, dando como resultado dos hemitendones (Fig. 1). Posteriormente, a nivel dorsal realizamos una tercera incisión longitudinal a nivel de la falange proximal, para identificar y dividir el extensor en línea con el eje largo de la falange. Perióticamente se transfiere cada hemitendón del flexor profundo de plantar a dorsal, suturándolos al extensor con hilo reabsorbible tipo PDS (Fig.2).



Figura 1. Se observan los dos hemitendones realizados en el tendón flexor largo de los dedos.



Figura 2. Transferencia de ambos hemitendones hacia la cara dorsal.

## Resultados

Tras la intervención se comprobó la corrección de la deformidad, que fue reforzado mediante un vendaje funcional.

## Conclusiones

El dedo en maza es una deformidad digital localizada en la articulación IFD, que se encuentra anormalmente flexionada y cuyo apoyo y roce continuado genera dolor, hiperqueratosis e incluso onicodistrofia. Sus causas son múltiples y se clasifican en dedos en martillo flexibles, rígidos o semirrígidos, de lo que dependerá en gran medida el tratamiento para los mismos. La transferencia del tendón flexor profundo al extensor es una opción terapéutica en pacientes jóvenes con dedos flexibles o semirrígidos.