

# Transferencia nerviosa termino-lateral asociada a la liberación del nervio cubital. A propósito de un caso.

Horcajo Sanz, Daniel; Fahandezh Saddi Diaz, Homid; Casado Castillo, Ariadna; García Marqués, Beatriz; Cano Maalouf, Melina  
Hospital Universitario Fundación Alcorcón

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El objetivo del estudio fue describir el caso de un paciente tratado mediante una doble liberación del nervio cubital y transferencia nerviosa termino-lateral tras 2 años de clínica neuropática cubital.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

### Varón, 75 años.

Antecedente de interés: Fractura supracondílea de codo derecho a los 5 años.

### Diagnóstico:

Neuropatía cubital derecha a nivel del codo de grado III de McGowan

### Tratamiento quirúrgico

Seguimiento de 24 meses

## RESULTADOS

El paciente audió a las consultas de traumatología con una clínica de neuropatía cubital derecha que había empeorado en los últimos 2 años.

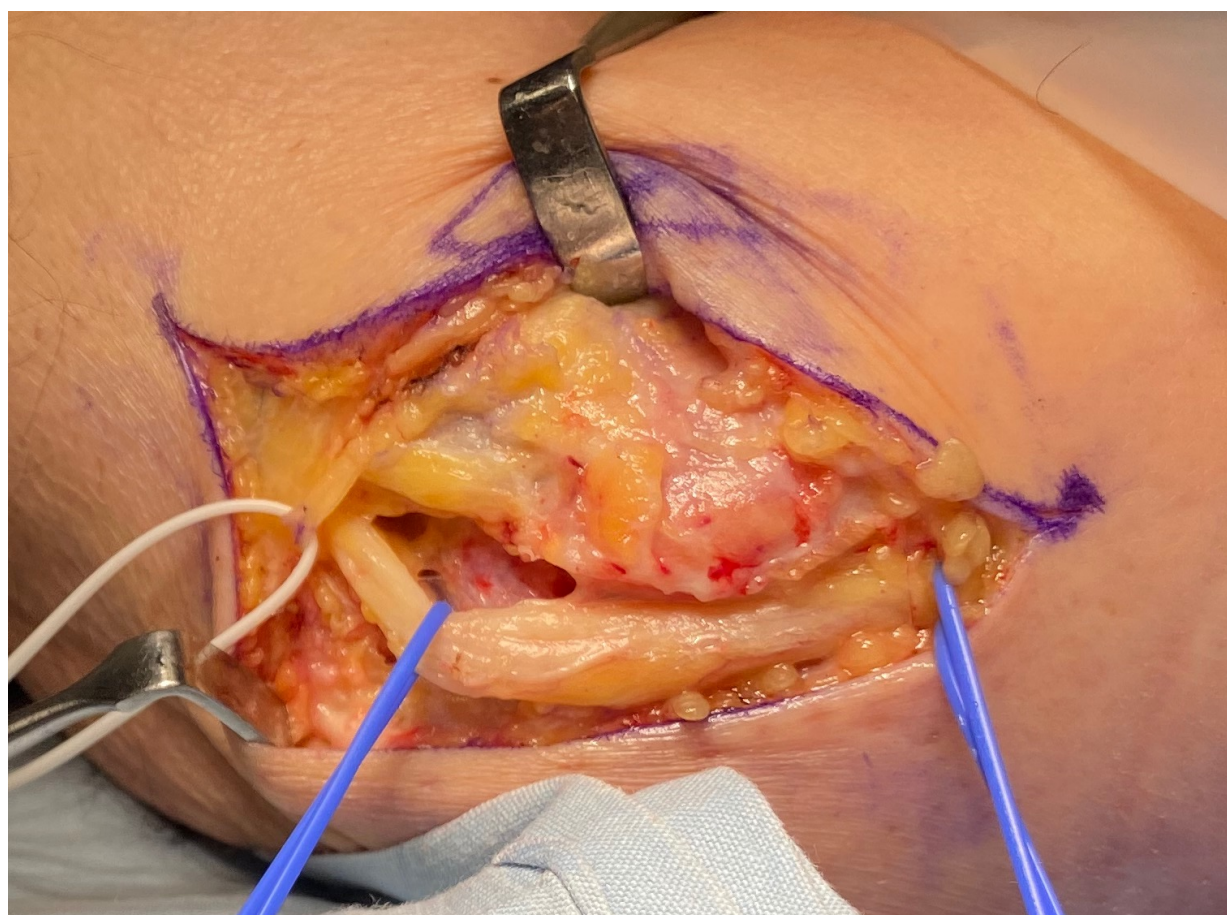
A la exploración, presentaba una actitud en garra cubital, atrofia y debilidad de la musculatura intrínseca de la mano derecha, además de hipoestesia y parestesias en el territorio sensitivo cubital. Los signos de Froment y Wartenberg eran positivos.

La radiografía simple era normal y la ecografía del codo mostraba un nervio cubital engrosado y alteración de su ecoestructura. El electromiograma evidenció signos de lesión axonal del nervio cubital a su paso por el codo de grado muy severo.

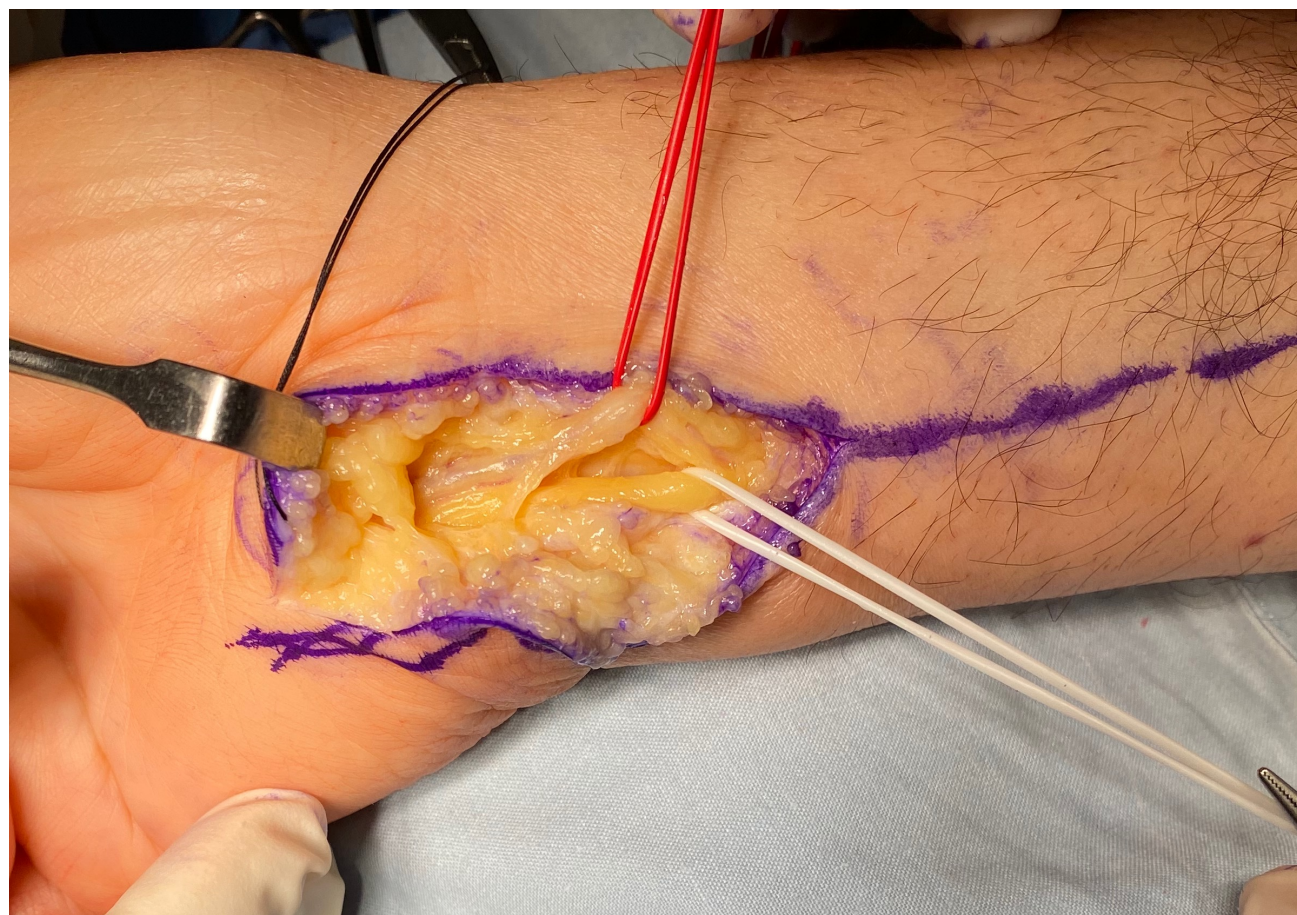
Dada la gravedad de la lesión se optó por el tratamiento quirúrgico de rescate mediante una **doble liberación del nervio cubital** (distal y proximal) asociada a una **transferencia nerviosa término-lateral** de la rama motora del músculo pronador cuadrado (**nervio interóseo anterior**) a la **rama motora del nervio cubital**, bajo estudio neurofisiológico intraoperatorio.

El paciente fue remitido al servicio de rehabilitación para comenzar tratamiento por un terapeuta ocupacional pasadas 2 semanas de la cirugía.

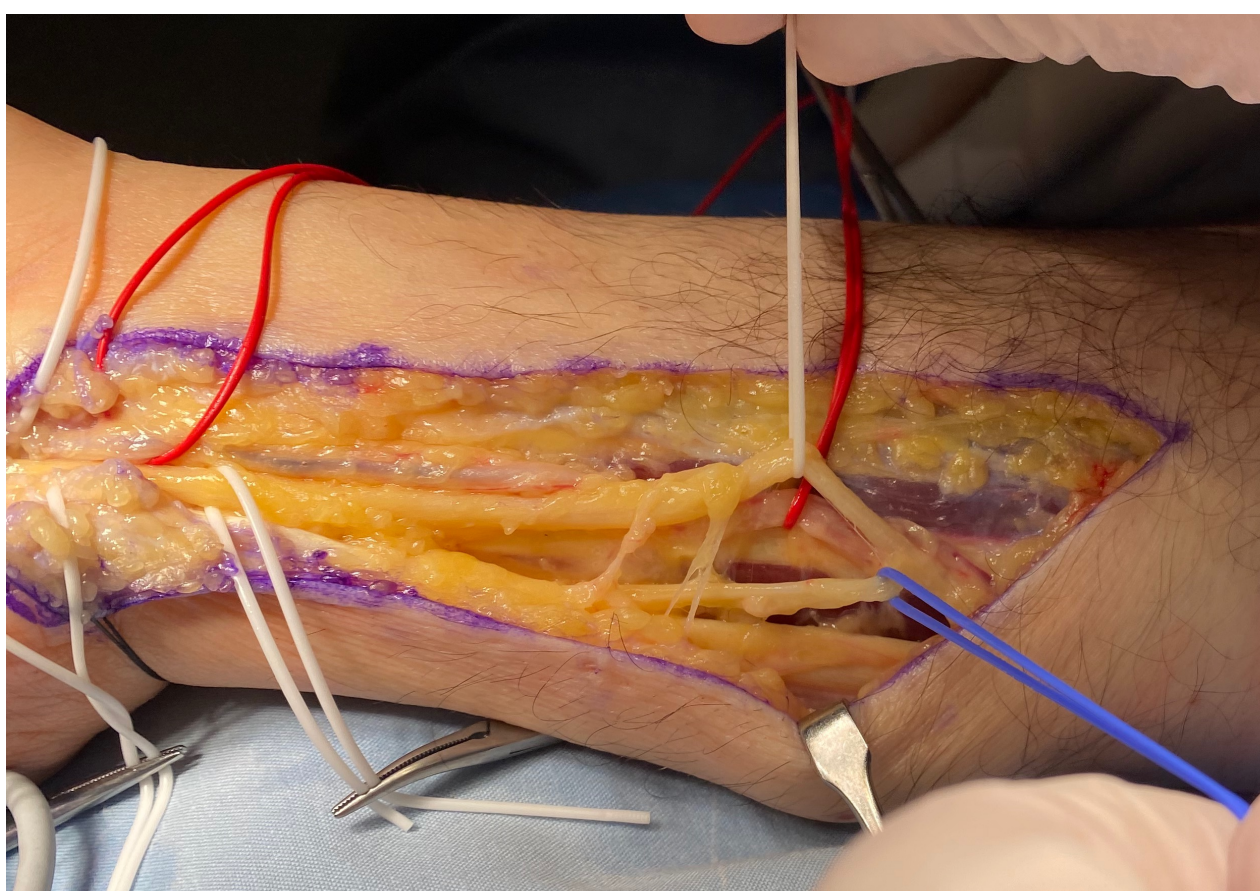
A los 2 años, el paciente estaba satisfecho por la mejoría de la sensibilidad y de la fuerza en la mano derecha. Había ganado fuerza en la flexión de los dedos 4º y 5º, así como para cruce entre el 2º y el 3º. Persistía debilidad para la aducción del 5º y la posición activa en intrínseco plus.



Marcado con 2 Vessel lub azules: nervio cubital liberado a nivel del codo con un neuroma precompresivo.



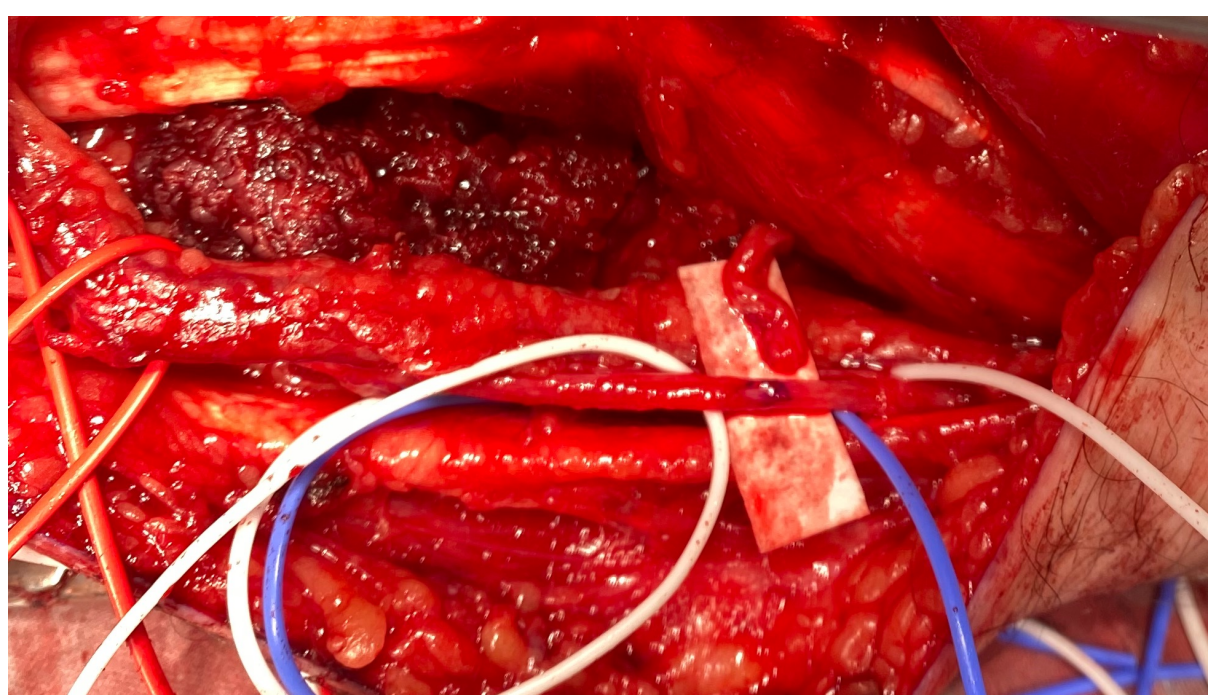
Abordaje volar sobre la muñeca.  
- Rojo: arteria cubital.  
- Blanco: nervio cubital.



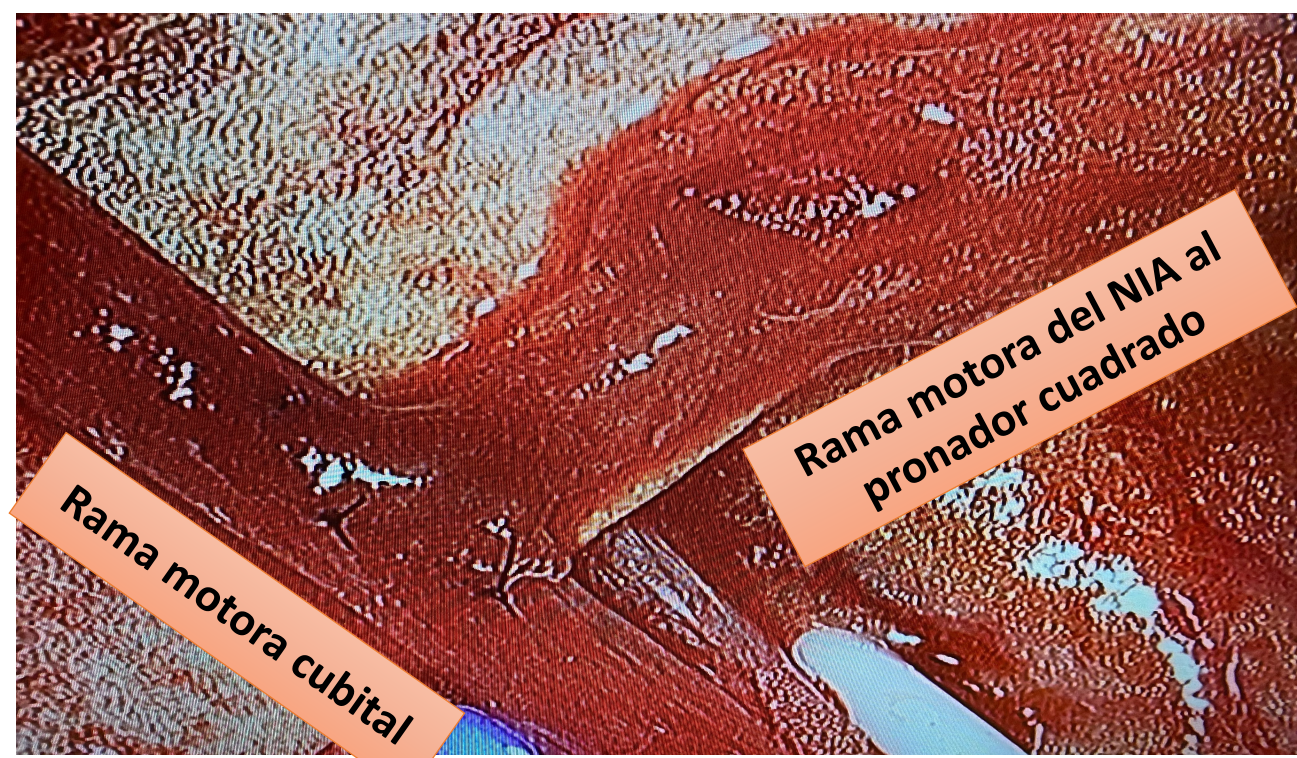
Abordaje volar ampliado:  
- Rojo: arteria cubital.  
- Blanco proximal: rama motora del n. cubital.



Preparación de la rama motora del pronador cuadrado.



Preparación de la ventana epineural en la rama motora cubital.



Sutura final Término-Lateral, mediante 4 puntos de monofilamento 9/0.

## CONCLUSIONES

- La trasposición nerviosa término-lateral asociada a la liberación del nervio cubital puede ser una opción de tratamiento de rescate en pacientes que presentan una lesión nerviosa severa con atrofia y debilidad de la musculatura intrínseca.
- La transferencia término-lateral parece ser más favorable en comparación con la transferencia término-terminal debido al potencial de reinervación desde el nervio cubital proximal (Thakkar et al.).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Brown JM, Yee A, Mackinnon SE. Distal nerve transfers: A biology-based rationale. *Neurosurg Focus*. 2009;26(2). doi:10.3171/FOC.2009.26.2.E12.
2. Fox IK, Mackinnon SE. Distal nerve transfers for upper extremity and hand reanimation. *Plast Reconstr Surg*. 2015;136(6):1535-1545. doi:10.1097/PRS.0000000000001781.
3. Koriem EM, Zyada RM. End-to-side nerve repair for brachial plexus injury. *J Hand Surg Eur Vol*. 2016;41(3):308-314. doi:10.1177/1753193415610633.
4. Tung TH, Mackinnon SE. Nerve transfers: Indications, techniques, and outcomes. *J Hand Surg Am*. 2010;35(2):332-341. doi:10.1016/j.jhsa.2009.12.002. doi:10.3171/2010.11.JNS10867.
5. Bertelli JA, Santos MA, Kechele PR, Ghizoni MF, Duarte H. Pronator quadratus motor branch transfer to restore ulnar nerve function: An anatomical study and clinical results. *J Neurosurg*. 2011;114(6):1456-1460.
6. García-López I, Sancho-Puchades A, García-García O, Gelber PE, Llusà M, Monllau JC. Nerve transfer from the anterior interosseous nerve to the ulnar nerve in the forearm: An anatomical study and clinical applications. *J Hand Surg Eur Vol*. 2014;39(5):497-503. doi:10.1177/1753193413498816.
7. Ulkar B, Bertelli JA. End-to-side nerve transfer: A technique of repair for ulnar nerve lesions. *J Hand Surg Eur Vol*. 2017;42(5):511-516. doi:10.1177/1753193416682037.

61 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA