

Atrapamiento tardío de los flexores digitales tras fractura de antebrazo; A propósito de un caso

Jorge Díaz, A ; Illana Amillano, I ; Escobar Santiago, R ; González Suárez JJ
UGC Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario de Puerto Real

Objetivos

Se expone el caso de un paciente joven con atrapamiento tardío de los flexores digitales tras fractura de antebrazo, intervenido quirúrgicamente en nuestro centro.

Material y métodos

Paciente de 16 años que sufre fractura de radio y cúbito derechos que se trata de forma conservadora (Imagen 1). Tras período de inmovilización y consolidación de las fracturas, el paciente presenta incapacidad para la extensión completa del 3º y 4º dedos del miembro afecto, incapacidad la cual corrige con la flexión de la muñeca (Imagen 2). Ante la ausencia de otros signos o síntomas se sospecha de atrapamiento tendinoso y se procede a exploración quirúrgica del antebrazo.

Resultados

Se realiza abordaje volar de antebrazo y se halla atrapamiento de los tendones flexores del 3º al 5º dedo a nivel del callo de fractura del cúbito (Imagen 3). Se realiza tenólisis y liberación de adherencias de los mismos y se consigue extensión completa de los dedos afectados. Se inmoviliza al paciente con férula antebraquial con la muñeca en extensión y posición en intrínseco-plus del carpo. Se realiza seguimiento del paciente ambulatoriamente, apreciando desde la primera revisión en consulta (a la semana de la intervención) la capacidad de extensión activa de los dedos afectados (Imagen 4).

Conclusiones

Las fracturas de antebrazo en adolescentes y adultos jóvenes son frecuentes, no siendo así el atrapamiento de los tendones flexores después de las mismas, presentando éste una baja incidencia. Este tipo de fracturas conlleva un período de inmovilización que implica la incapacidad para una correcta exploración de la movilidad de las estructuras potencialmente afectadas por las mismas, con el riesgo de realizar un diagnóstico tardío de dichas patologías. No obstante, una vez sospechado el diagnóstico, la exploración quirúrgica del antebrazo se torna primordial, ya que en caso de confirmar el diagnóstico de atrapamiento, la liberación del mismo supone una resolución de la patología prácticamente instantánea.



Imagen 1



Imagen 2

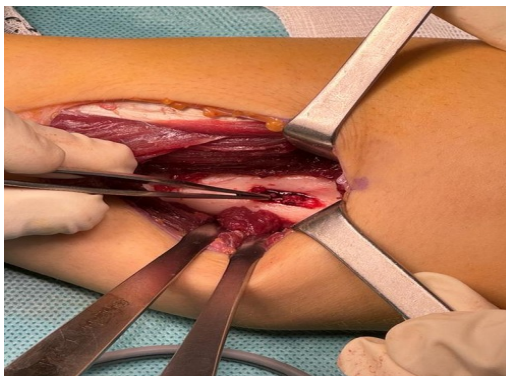


Imagen 3



Imagen 4