

# DOLOR NEUROPÁTICO TRAS ARTROSCOPIA DE MUÑECA

Arribas Pinillos C; González Alonso M ; Hernández Ruíz A; Juan Mangas F; Ruiz Villanueva LA

## OBJETIVOS

Descripción de un caso de dolor iatrogénico y su resolución mediante colgajo dorso-cubital.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 32 años intervenida hace 1,5 años por inestabilidad de muñeca mediante cirugía artroscópica. Posterior a la cirugía, comienza con dolor tipo neuropático en el dorso de la mano en borde cubital, siendo reintervenida a los 6 meses para realizar una neurolisis del nervio cutáneo cubital dorsal.

Acude a nuestra consulta por no resolución del cuadro. A la exploración se aprecia parestesias a nivel de borde cubital del dorso de la mano, importante atrofia cutánea de zona cubital de la mano y cicatriz dolorosa.

Se decide realizar cirugía ortopédica consistente en resección de la cicatriz cutánea + revisión de nervios, apreciándose neuroma en la rama cutánea dorsal del cubital. Se reseca el neuroma y se decide realizar colgajo tipo Becker para tapar el defecto cutáneo.



Fig 1. Zona cicatrizal + marcación de colgajo (arteria dorsal cubital marcada en rojo)

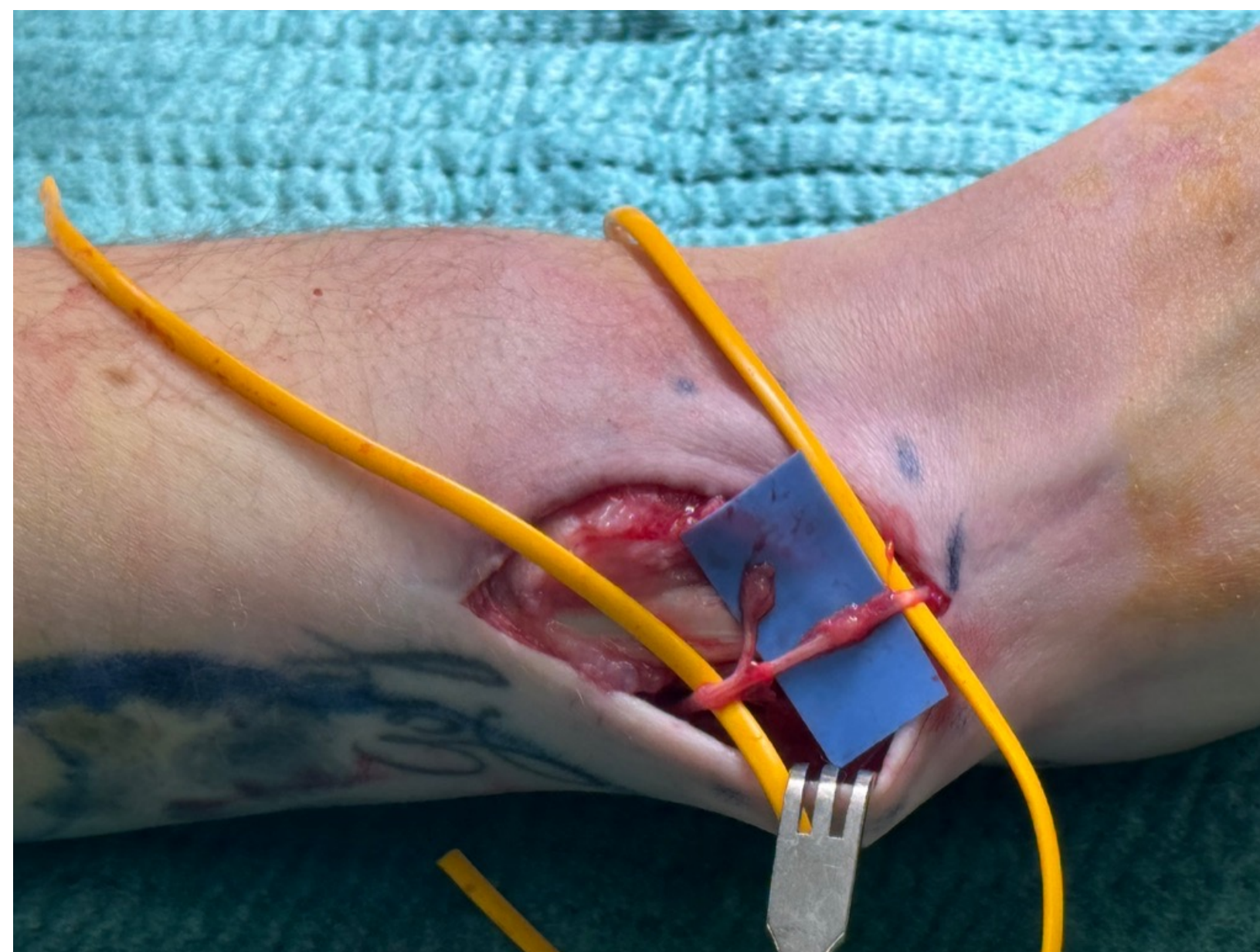


Fig 2. Neuroma y rama cutánea dorsal cubital

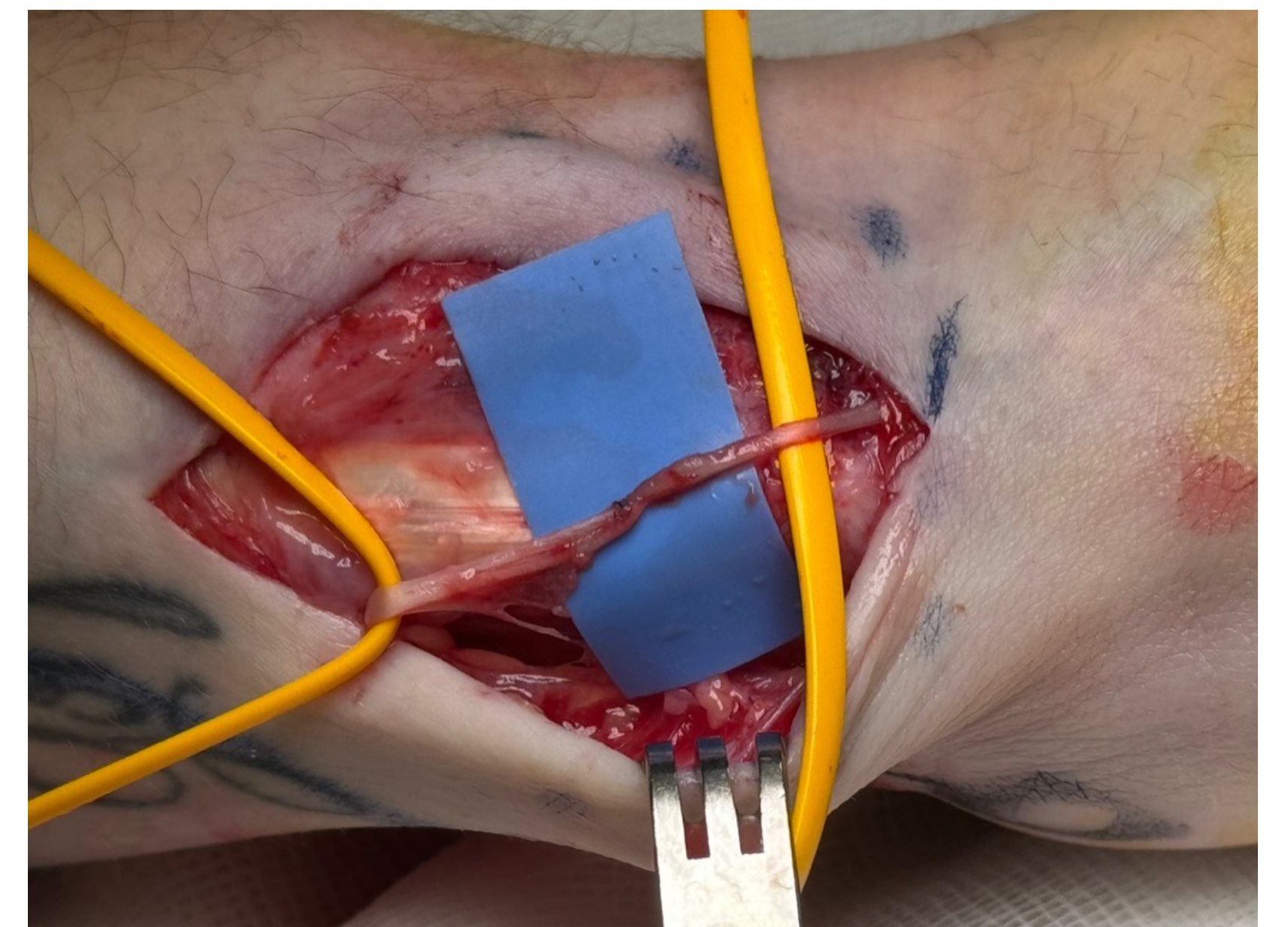


Fig 3. Sutura nerviosa tras extirpación del neuroma

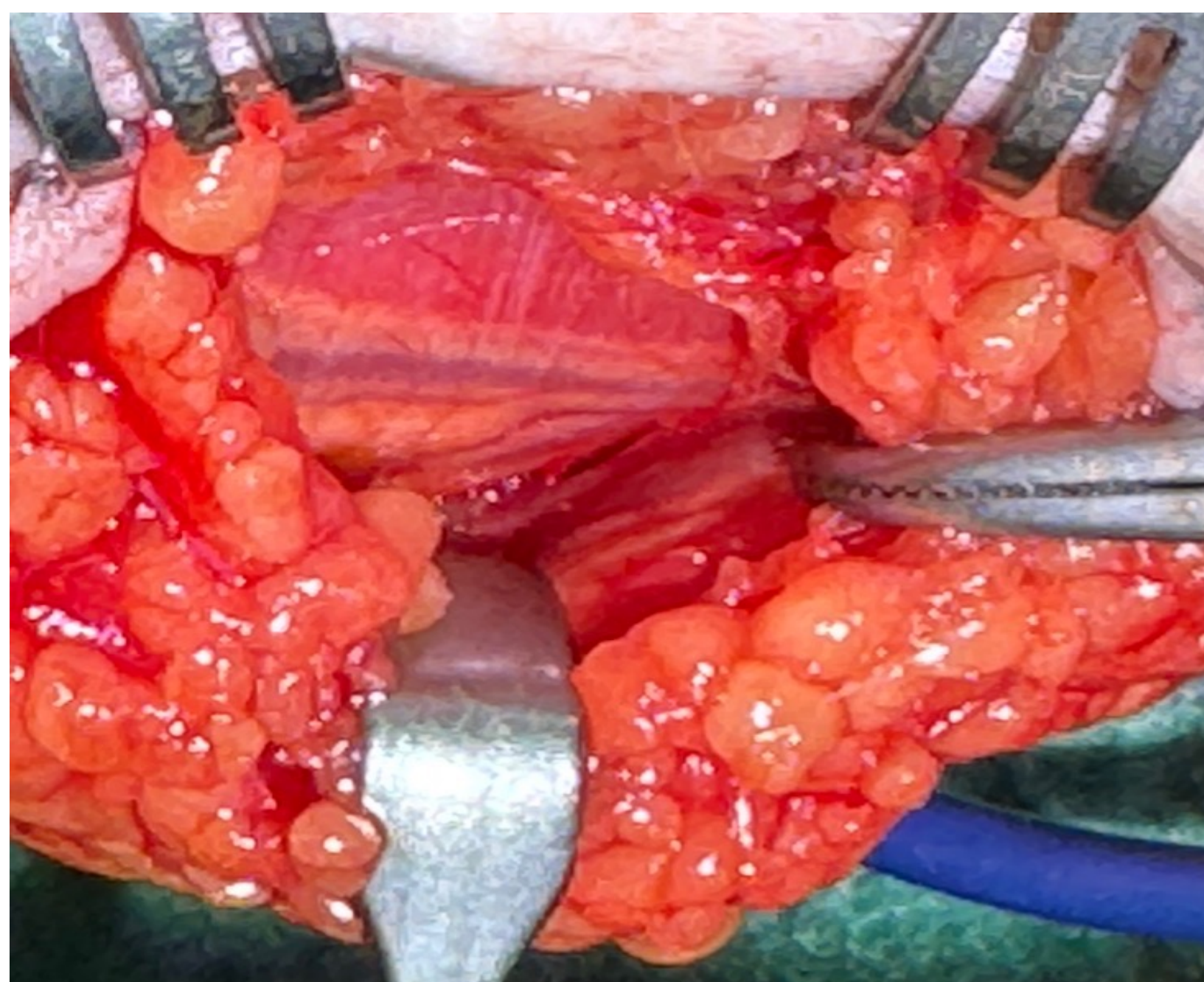


Fig 4. Exposición de la arteria dorsal cubital



Fig 5. Colgajo tipo Becker



Fig 6. Resultado final

## RESULTADOS

A los 6 meses la paciente ha mejorado de la sinestesia. Tanto el colgajo como la zona donante han cicatrizado sin problemas, dejando mínimas alteraciones estéticas.

## CONCLUSIONES

El daño nervioso en los abordajes quirúrgicos es un riesgo conocido, que en ocasiones no conlleva expresión clínica, pero cuando la lleva implica grandes daños.

Los posibles colgajos en la mano son múltiples, siendo el colgajo tipo Becker (fasciocutáneo dorsal ulnar) uno de los más sencillos y con muchas posibilidades para cubrir lesiones del dorso de la mano.