

Patologías frecuentes en la mano y la muñeca

Francisco Javier Pacheco Compañía^{a,*}, Bruno Gago Vidal^b y Javier Valero Gasalla^c

^aMédico Residente. Servicio de Cirugía Plástica. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. A Coruña. España.

^bMédico Adjunto. Servicio de Cirugía Plástica. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. A Coruña. España.

^cJefe del Servicio de Cirugía Plástica. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. A Coruña. España.

*Correo electrónico: javipacheco25@hotmail.com

Puntos clave

- La mano constituye una estructura anatómica de vital importancia para el desempeño de las actividades de la vida diaria.
- Una luxación es toda lesión cápsulo-ligamentosa con pérdida permanente del contacto de las superficies articulares, mientras que la fractura es la pérdida de continuidad normal de la sustancia ósea.
- El encondroma es el tumor benigno más frecuente de los huesos de la mano.
- Las articulaciones pueden sufrir procesos degenerativos (artrosis) e inflamatorios (artritis).
- En la tenosinovitis de De Quervain, se produce la afectación de los tendones que conforman la primera corredera de la muñeca.
- La avulsión cerrada del tendón extensor de un dedo de la mano en su inserción en la falange distal se conoce como dedo en martillo.
- En el síndrome del túnel del carpo se produce la compresión del nervio mediano.
- En el síndrome del canal de Guyon se produce compresión del nervio cubital.
- La enfermedad de Dupuytren se produce debido a la fibrosis de las estructuras que conforman la fascia que cubre la porción volar de la mano, tanto a nivel palmar como digital.
- El fenómeno de Raynaud puede producirse de forma idiopática (enfermedad de Raynaud) o de forma secundaria (síndrome de Raynaud).

Palabras clave: Mano • Muñeca • Ósea • Articular • Tendinosa • Neurovascular.

Introducción

La mano constituye una estructura anatómica de vital importancia para el desempeño de las actividades de la vida diaria. Las patologías que la afectan pueden llegar a provocar importantes limitaciones a los pacientes. Dada la elevada prevalencia de estas patologías, es importante su estudio para un diagnóstico y un tratamiento adecuados. Algunas de estas patologías más frecuentes son de causa postraumática (como las fracturas y lesiones tendinosas), secundarias a patología compresiva (nervio mediano o nervio cubital), asociadas a procesos inflamatorios (como las tenosinovitis) o incluso degenerativas (como la rizartrosis).

Repasamos algunas de las patologías de la mano que se presentan con mayor frecuencia en la población y, por lo tanto, suponen una gran carga asistencial en los centros de atención primaria (tabla 1).

Recuerdo anatómico

La mano está compuesta por 27 huesos, y junto con el radio y el cúbito forman la unidad funcional mano-muñeca. El aporte vascular procede de las arterias radial y cubital, que en su trayecto más distal a nivel de la palma forman los arcos palmares (superficial y profundo), del que emergen las

TABLA 1. Patologías frecuentes en la mano y la muñeca

1. Introducción
2. Recuerdo anatómico
3. Exploración física
 - 3.1. Exploración osteoarticular
 - 3.2. Exploración nerviosa
 - 3.3. Exploración vascular
4. Patología ósea
 - 4.1. Luxaciones
 - 4.2. Fracturas
 - 4.3. Tumores: encondroma
 - 4.4. Patología infecciosa: osteomielitis aguda
 - 4.5. Necrosis avascular
 - 4.5.1. Necrosis avascular del escafoides
 - 4.5.2. Enfermedad de Kienböck
5. Patología articular
 - 5.1. Artrosis
 - 5.2. Artropatía inflamatoria
 - 5.2.1. Artritis reumatoide
 - 5.2.2. Artritis séptica
 - 5.2.3. Artritis por microcristales
6. Patología periarticular/tendinosa
 - 6.1. Tenosinovitis de De Quervain
 - 6.2. Tenosinovitis flexora
 - 6.3. Dedo en resorte
 - 6.4. Dedo en martillo
 - 6.5. Gangliones
7. Patología neurovascular
 - 7.1. Síndrome del túnel del carpo
 - 7.2. Síndrome del canal de Guyon
 - 7.3. Fenómeno de Raynaud
8. Miscelánea
 - 8.1. Enfermedad de Dupuytren
 - 8.2. Infecciones de partes blandas
 - 8.3. Distrofia simpático-refleja
9. Bibliografía

arterias digitales. Está inervada por los nervios mediano, radial y cubital que aportan sensibilidad y función motora a la musculatura de la mano (fig. 1).

Exploración física y valoración inicial

Dado que la anatomía de la mano agrupa estructuras complejas en un espacio reducido, es importante realizar una

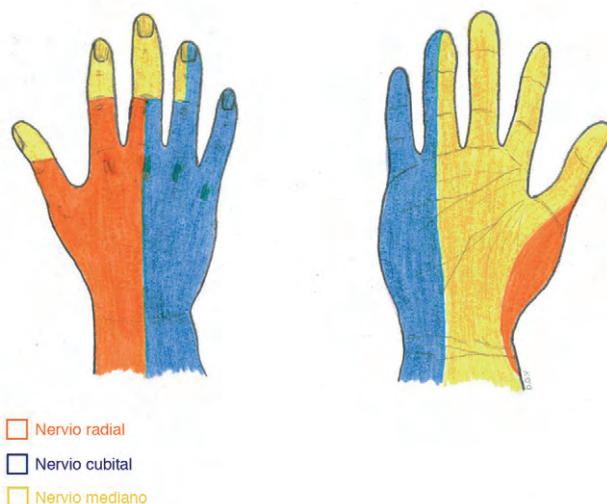


Figura 1. Territorios sensitivos de la cara palmar y dorsal de la mano. (Cedida por Dévora Gago Vidal).

adecuada exploración dirigida para evitar que se pasen por alto lesiones que en un futuro puedan ocasionar alguna deficiencia funcional indeseable.

Una correcta anamnesis con una completa exploración física nos permitirá, en muchos casos, establecer sospechas diagnósticas que, posteriormente, de ser preciso, serán confirmadas con las pruebas complementarias oportunas (habitualmente, radiografías simples).

Exploración osteoarticular

Valorar la presencia de dolor en la palpación, deformidad, tumefacción, hematoma y/o edema ante la sospecha de fractura. En caso de infección, se añadirá al edema, dolor y tumefacción, el eritema perilesional acompañado ocasionalmente de fiebre. Valorar la flexo-extensión de las articulaciones distales para descartar lesiones en los tendones extensores y flexores. En cuanto a la exploración de los tendones flexores, hay que recordar que la flexión de la articulación interfalángica distal (IFD) la realiza el flexor profundo, y la de la articulación interfalángica proximal (IFP) la realiza el flexor superficial.

Exploración nerviosa

Comprobaremos la sensibilidad de los territorios de los nervios mediano, cubital y radial con una aguja u otro objeto punzante. Si objetivamos una herida en los dedos, valoraremos la sensibilidad en los territorios radial y cubital de los nervios colaterales.

Exploración vascular

Comprobar el relleno capilar distal mediante compresión en el pulpejo y/o pinchazo con aguja para objetivar sangrado activo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3470889>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3470889>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)