

ORIGINAL

Resección de radios de la mano en pacientes pediátricos



S. Martínez-Álvarez*, A. Maldonado-Morillo, I. Vara-Patudo,
C. Martínez-González y C. Miranda-Gorzarri

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario Infantil Niño Jesús, Madrid, España

Recibido el 14 de septiembre de 2016; aceptado el 15 de febrero de 2017

Disponible en Internet el 11 de mayo de 2017

PALABRAS CLAVE

Malformaciones
congénitas de la
mano;
Amputación;
Traumática;
Hamartoma;
Niños

Resumen

Objetivo: Valoración de los resultados clínicos y funcionales de la resección completa de los radios de la mano en población pediátrica y descripción de los aspectos técnicos más relevantes de la cirugía.

Material y método: Estudio retrospectivo observacional de pacientes intervenidos en el periodo comprendido entre 2010-2015. Criterios de inclusión: resección de uno o más radios de la mano y seguimiento mínimo de un año. Evaluación de las características clínicas, resultados funcionales y estéticos, complicaciones, necesidad de apoyo psicológico y grado de satisfacción.

Resultados: Cuatro pacientes cumplieron criterios de inclusión. La edad media fue de 5 años (rango 1-14 años). Las causas fueron: hamartoma lipofibromatoso, amputación traumática, deficiencia radial y sindactilia compleja. El segundo radio fue resecado en tres pacientes y el tercer y cuarto radio en un paciente. No se realizó transferencia de radios adyacentes. No existieron complicaciones postoperatorias ni durante el seguimiento. Ningún paciente precisó ayuda psicológica. Todos presentaron excelentes resultados estéticos, funcionales y con un alto grado de satisfacción.

Discusión: La resección completa de uno o más radios de la mano se utiliza como técnica de rescate en pacientes con lesiones vasculares, tumores, traumatismos, infecciones o malformaciones congénitas. Las publicaciones existentes son pequeñas series en pacientes adultos o casos clínicos aislados, no existiendo apenas referencias en población pediátrica.

Conclusión: La resección de radios de la mano es una técnica útil y segura en la población pediátrica que proporciona excelentes resultados estéticos y funcionales en aquellos casos en los que es imposible la preservación de uno o varios dedos.

© 2017 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sermaral.hnjs@gmail.com (S. Martínez-Álvarez).

KEYWORDS

Congenital hand deformities;
Amputation;
Traumatic;
Hamartoma;
Child

Ray resection in paediatric population**Abstract**

Aim: Evaluation of clinical and functional outcome of ray resection in paediatric population and description of key aspects of surgical technique.

Material and methods: We performed a retrospective review of all patients undergoing surgery between 2010-2015. Inclusion criteria: one or more ray resections of the hand and a minimum of one year follow-up. Evaluation of clinical characteristics, functional and cosmetic results, complications, need for psychological support and patient or family satisfaction.

Results: Four patients met the inclusion criteria. The mean age at surgery was 5 years (range, 1-14 years). Aetiology was: fibrolipomatous hamartoma, traumatic amputation, radial deficiency and complex syndactyly. Second ray was resected in three patients and third and fourth ray in one. No finger transfer was performed. No immediate post-operative complications were found at the final evaluation. None of them needed psychological support. All the patients showed excellent clinical and functional results with a high grade of satisfaction.

Discussion: Ray resection of the hand has been used as salvage procedure in patients with vascular lesions, tumours, trauma, infections or congenital malformations. There are only a few published studies including small samples in adults or case reports, with no references in the paediatric population.

Conclusion: Ray resection of the hand is a useful and safe technique in paediatric population, obtaining excellent cosmetic and functional results in those cases in which it is impossible to preserve one or more fingers.

© 2017 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La resección completa de uno o varios radios de la mano es una técnica utilizada en aquellos casos en los que por motivos infecciosos, tumorales, postraumáticos o congénitos, es imposible la preservación de los dedos. Clásicamente estaba indicada en aquellos casos de necrosis por un fenómeno isquémico, disfunciones graves de la articulación interfalángica proximal y amputaciones traumáticas a nivel de la falange proximal en población adulta. Esta técnica no ha gozado de mucha popularidad por la pérdida de la fuerza y la capacidad de prensión asociada¹. La presencia de un dedo doloroso, rígido, con alteraciones de sensibilidad y con exceso o falta de longitud puede afectar a la función y la destreza de la mano.

La mayoría de las publicaciones existentes sobre esta técnica son pequeñas series de pacientes adultos o casos clínicos aislados¹⁻⁷ no existiendo apenas referencias en población pediátrica⁸⁻¹¹. La decisión de realizar una resección de radios de la mano es difícil tanto para el cirujano como para el paciente y en especial en el caso de tratarse de pacientes pediátricos. Es común un rechazo inicial a la indicación quirúrgica por parte de los padres, debido a las repercusiones sociales y ocupacionales futuras.

El objetivo de este trabajo es la valoración de los resultados clínicos y funcionales de la resección completa de los radios de la mano en población infantil y la descripción de los aspectos técnicos más relevantes de la cirugía.

Material y método

Estudio retrospectivo observacional de 4 pacientes intervenidos en nuestro centro entre 2010 y 2015. Los criterios

de inclusión fueron: pacientes pediátricos intervenidos mediante resección de uno o varios radios de la mano y con un seguimiento mayor de un año. La edad media de los pacientes fue de 5 años (rango 1-14 años). El motivo de la resección fue macrosindactilia asociada a lipofibromatosis (macroductilia tipo I de Flatt), secuelas de sindactilia compleja, deficiencia radial y amputación traumática del dedo índice tras mordedura animal (fig. 1). En tres de los pacientes la resección del radio fue realizada como procedimiento inicial y en un caso como procedimiento secundario. La cirugía se realizó bajo anestesia general con manguito de isquemia. Se diseñaron los colgajos cutáneos incluyendo el radio a resecar y evitando las cicatrices sobre la comisura. Las venas y arterias digitales fueron ligadas y seccionadas. Los nervios fueron aislados y seccionados proximalmente en la grasa palmar para evitar neuromas. En todos los casos se realizó una resección extraperiostica del radio incluyendo el metacarpiano, preservando su base con las inserciones tendinosas del *extensor carpi radialis longus* o *extensor carpi radialis brevis*. La resección se realizó desde distal a proximal y desde radial a ulnar con una cizalla. En el abordaje volar, se realizó la sección de los tendones flexores superficial y profundo proximal a la inserción de los músculos lumbricales. La resección proximal permite la retracción de los tendones proximal al túnel carpiano, evitando así síntomas compresivos y fibrosis. En los casos de resección del segundo radio se preservó el paquete comisural neurovascular para el dedo medio. No se realizó en ninguno de los casos la transferencia tendinosa y/o de radios adyacentes al permanecer los radios remanentes paralelos. En un paciente donde se realizó una resección de dos radios, se reparó el ligamento metacarpiano transversal profundo según la técnica de Ogino con el objetivo de mantener una correcta

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5711601>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5711601>

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