



TÉCNICA QUIRÚRGICA

Polidactilias del pulgar. Tratamiento quirúrgico

R. Kaempf de Oliveira^{a,b,*}, S. Ribak^{c,d} y C. Irisarri^{e,f}

^a Cirugía de la Mano, Hospital Infantil Santo Antônio da Santa Casa, Porto Alegre, Brasil

^b Unidad Cirugía de la Mano, Hospital Mãe de Deus, Porto Alegre, Brasil

^c Cirugía de la Mano, Hospital Nossa Senhora do Pari, São Paulo, Brasil

^d Unidad Cirugía de la Mano, Pontificia Universidade Católica de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil

^e Cirugía de la Mano, Centro Médico El Castro, Vigo, España

^f Hospital Vithas-Fátima, Vigo, España

Recibido el 23 de septiembre de 2016; aceptado el 27 de septiembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Pulgar;
Duplicación;
Polidactilia radial

KEYWORDS

Thumb;
Duplication;
Radial polydactyly

Resumen Las polidactilias del pulgar, especialmente sus duplicaciones, constituyen una anomalía de frecuente presentación. Sus variantes son múltiples, lo que nos obliga a conocer cuáles son las diferencias anatómicas más relevantes en cada tipo en particular. Han sido muchas sus clasificaciones, pero la propuesta por Wassel, basada en los hallazgos radiológicos, continúa siendo tan simple como práctica. Excepto en los casos más simples, su cirugía reconstructiva es difícil, y debe ser encomendada a cirujanos con experiencia. Aun así, en los casos complejos el resultado dista de ser la obtención de un pulgar «normal», incluso con la técnica de «resección y reconstrucción» que utilizamos y que describimos en el presente artículo. Con frecuencia el tratamiento de las polidactilias se considera como algo simple y banal, y su dificultad real solamente se hace patente con el resultado desastroso de la cirugía. Las complicaciones que pueden presentarse son diversas y, en un significativo número de casos, van a requerir posteriormente una nueva cirugía reconstructiva para mejorar el resultado funcional y/o estético.

© 2016 SECMA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Polydactyly thumb. Treatment surgical

Abstract Thumb polydactyly, especially duplications of the thumb, are a common congenital abnormality. Different types are possible, and the surgeon must be aware about soft tissues and osteo-articular differences regarding a normal thumb. Among many others, Wassel's classification on the basis of bones radiological aspect, remains useful. Except in simple cases, reconstructive surgery is difficult, and should be carried out by experienced surgeons. Frequently the result is far from obtaining a 'normal thumb', despite a proper excision and reconstruction technique, described in this article. Frequently considered as a minor problem,

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ricardokaempf@gmail.com (R. Kaempf de Oliveira).

its true difficulty appears with the very poor outcome. Many complications are possible, and in a high percentage of cases, will require a further second procedure to improve the aesthetic and/or functional outcome.

© 2016 SECMA. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Las alteraciones congénitas se presentan en torno al 2% de los recién nacidos. En un 10% de los casos se localizan en las extremidades superiores. En las manos, las más frecuentes son las sindactilias, seguidas por las polidactilias. En su gran mayoría ocurren de forma esporádica. Algunas pueden ser causadas por factores ambientales, como la exposición a agentes teratogénicos, tales como las radiaciones, el virus de la rubéola, medicamentos (como la talidomida), agentes que deben actuar entre la cuarta y la octava semanas del embarazo, período fundamental del desarrollo embrionario de la extremidad superior.

En 1964 Swanson¹ propuso clasificarlas atendiendo a su aspecto morfológico. Esta clasificación fue adoptada por la IFSSH y publicada, en julio de 1976, en el primer número de la revista *Journal of Hand Surgery*. En la misma, las polidactilias se encuadran en el grupo 3, («duplicación de las partes»), donde además están incluidas las duplicaciones proximales y la dimelia ulnar. En la clasificación Oberg, Manske y Tonkin (OMT)², las polidactilias del pulgar son clasificadas como un fallo de la formación y diferenciación afectando al eje radio-cubital de la mano.

Su incidencia es alta, en torno a 1:3.000 nacidos vivos. Se encuentran en 3 localizaciones: pulgar (*preaxiales*), dedo meñique (*postaxiales*) y las centrales, de rara presentación y que pueden afectar a los dedos índice, medio o anular. Algunas polidactilias son muy infrecuentes, como sucede con las triplicaciones del pulgar.

La morfología de las duplicaciones del pulgar es muy variable. Aunque existen duplicaciones en las que ambos pulgares tienen una constitución cercana a la normalidad, en otros casos, más que una auténtica duplicación del pulgar, se trata de un «pulgares hendido» o dividido longitudinalmente (Minguella³).

El término *pouce bifurqué* empleado en la literatura francesa describe con acierto a muchas de estas anomalías, y es un concepto sustentado en los hallazgos anatómicos, tanto la hipoplasia ósea, la distribución de la musculatura tenar y la presencia de una única arteria para cada dedo en el 74% de los casos (Kitayama⁴). También el EPL y el FPL, aparecen como tendones únicos, que se dividen distalmente. En la literatura anglosajona, el término más utilizado es el de *split thumb*^{5,6}.

Las polidactilias del pulgar han sido objeto de múltiples publicaciones. Henry Noël les dedicó su tesis doctoral en París en 1913. En la revisión efectuada en 1969 por Wassel⁷ (Hospital de Iowa, Servicio dirigido por Adrian Flatt), supusieron el 13% de anomalías (102 pacientes de una serie de 778 pacientes). De las 396 anomalías congénitas atendidas en su Hospital de Hong-Kong por Leung et al.⁸, las

duplicaciones supusieron el 39%. Esta alta incidencia se constata también en series de Brasil (Chakkour et al.⁹, França¹⁰ y Nogueira y Salomao¹¹) y de España (Irisarri y Kaempf¹² y Minguella y Cabrera¹³).

La mayoría de los casos son de aparición esporádica, pero se presentan también casos hereditarios debidos a un único gen dominante, ocasionando la afectación de numerosos miembros de una misma familia. Seyhan et al.¹⁴ reportaron 26 pacientes, afectando a 6 generaciones turcas. La forma en que dicho gen se expresa parece venir determinada por factores ambientales. Así, una duplicación unilateral del progenitor puede ser de diferente tipo y en ocasiones bilateral en el hijo, como vimos en 2 casos.

En algunas series se refleja una mayor incidencia en niños, pero en otras es igual entre niños y niñas. La polidactilia del pulgar es más frecuente con carácter unilateral (63 de los 70 casos en la serie de Wassel). En las de carácter bilateral, el tipo de duplicación puede ser diferente en una mano respecto a la otra. En ocasiones, se asocian otras anomalías en la misma mano o en el antebrazo, siendo la sindactilia la más frecuente. También puede asociarse a síndromes (Fanconi, Holt-Oram), a malformaciones musculoesqueléticas, renales, oculares, cardiovasculares y hematológicas. Por esta razón, es necesario hacer al recién nacido un completo estudio clínico y genético.

Clasificación de las polidactilias del pulgar

En nuestro criterio pueden subdividirse en 3 grupos:

Duplicaciones del pulgar

Clasificadas por Wassel, basándose en el nivel de la duplicación ósea (fig. 1). Combinando su nivel (falange distal, falange proximal o I metacarpiano) y que sea una duplicación incompleta o completa, resultan 6 tipos, a los que añadió un tipo VII, similar al IV pero siendo uno de los pulgares trifalángico. Las exponemos a continuación:

Tipo I: presenta una falange distal bífida con una epífisis común, que se articula con una falange proximal normal. La uña, cuando es única, presenta una anchura superior a lo normal.

Tipo II: con una duplicación completa de la falange distal (fig. 2). La cabeza de la falange proximal suele ser más ancha de lo normal para poder acomodarse a la duplicación. En el esquema de su articulo, Wassel presenta un núcleo epifisario para cada falange distal, pero puede ser único. Ocasionalmente, se asocia un sinfalangismo del pulgar radial^{15,16}.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803360>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803360>

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