

TENOTOMÍAS DE FLEXORES Y AMPUTACIÓN DE 1º MTC EN PACIENTE CON ESPASTICIDAD E INFECCIÓN.

MAROTO RODRÍGUEZ, R; MARCOS AGUILAR, S; DEL RÍO HORTELANO, J
Hospital Universitario de La Princesa

INTRODUCCIÓN

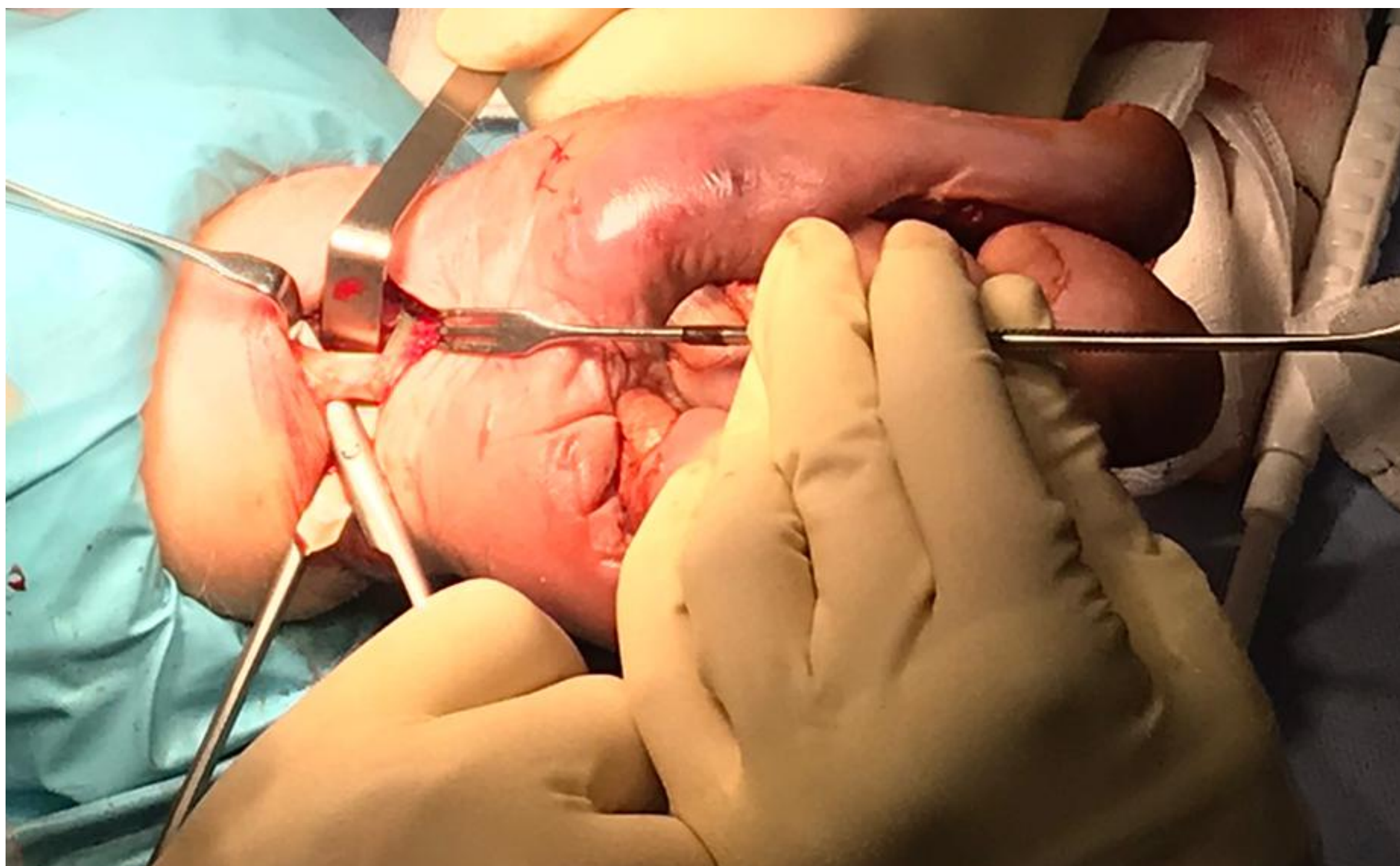
Las manos espásticas en pacientes con daño cerebral u otros antecedentes suponen un problema importante (estético e higiénico) e incluso en ocasiones invalidante, teniendo una importante repercusión funcional (1, 2). La hipertonía puede llevar a que los dedos se claven en la palma ocasionando heridas y potenciales infecciones (2). Actualmente disponemos de tratamientos (tto) médicos (toxina botulínica o rehabilitación) y quirúrgicos (tenotomías percutáneas (3), transferencias tendinosas...).

OBJETIVOS

Anciano con espasticidad y afectación infecciosa en mano: manejo y tto.

MATERIAL Y METODOS

Varón de 87 años que acude a Urgencias por úlcera en 1º, 2º y 3º dedo de mano derecha. **AP:** deterioro cognitivo severo, dependiente con mano espástica. **TTO antibiótico (ATB) previo:** Amoxicilina- Ac. Clavulánico VO. **EF Urgencias:** úlcera con exposición de tejido oseó en 1º dedo de mano izquierda hasta cabeza de MTC. Luxación de articulación IF con exposición de la misma. Material purulento y pérdida de TCS.



RESULTADOS

RX: descarta necrosis ósea.

Análítica: leucocitosis y desviación izquierda.

Microbiología: P. mirabilis y E. Faecalis.

Evolución: A pesar de ATB IV y curas cada 24h presenta evolución tórpida por lo que se decide intervención quirúrgica. Se realizan tenotomías de tendones flexores, palmar largo y amputación de 1º dedo a nivel de metáfisis distal de 1º radio con liberación de partes blandas.

Dada buena evolución: alta y seguimiento en CEX.

CONCLUSIONES

La patología espástica puede tener graves consecuencias sobre el paciente. Su tto va orientado a mejorar la función del miembro afecto, disminuir problemas higiénicos y mejorar la apariencia estética (4), teniendo en cuenta la edad del paciente y su situación basal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Peraut E, Taïeb L, Jourdan C, Coroian F, Laffont I, Chammas M et al. Results and complications of superficialis-to-profundus tendon transfer in brain-damaged patients, a series of 26 patients. Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research. 2018;104(1):121-126.
2. Dickey R, Fakhro A, Seruya M. Surgical Treatment of Pediatric Upper Limb Spasticity: The Wrist and Hand. Seminars in Plastic Surgery. 2016;30(01):029-038
3. Schnitzler A, Diebold A, Parratte B, Tliba L, Genêt F, Denormandie P. An alternative treatment for contractures of the elderly institutionalized persons: Microinvasive percutaneous needle tenotomy of the finger flexors. Annals of Physical and Rehabilitation Medicine. 2016;59:e141.
4. Offenbächer M, Sauer S, Rieß J, Müller M, Grill E, Daubner A et al. Contractures with special reference in elderly: definition and risk factors – a systematic review with practical implications. Disability and Rehabilitation. 2013;36(7):529-538.

