

# LESIÓN DE STENER: SUTURA DIRECTA TERMINO- TERMINAL DEL LIGAMENTO

Ortiz Pereira P, Torre Perez O, Simón Carrascal AI, Martínez Melian I, Fernández Bernabé P,  
Calvera Allué J

## INTRODUCCIÓN

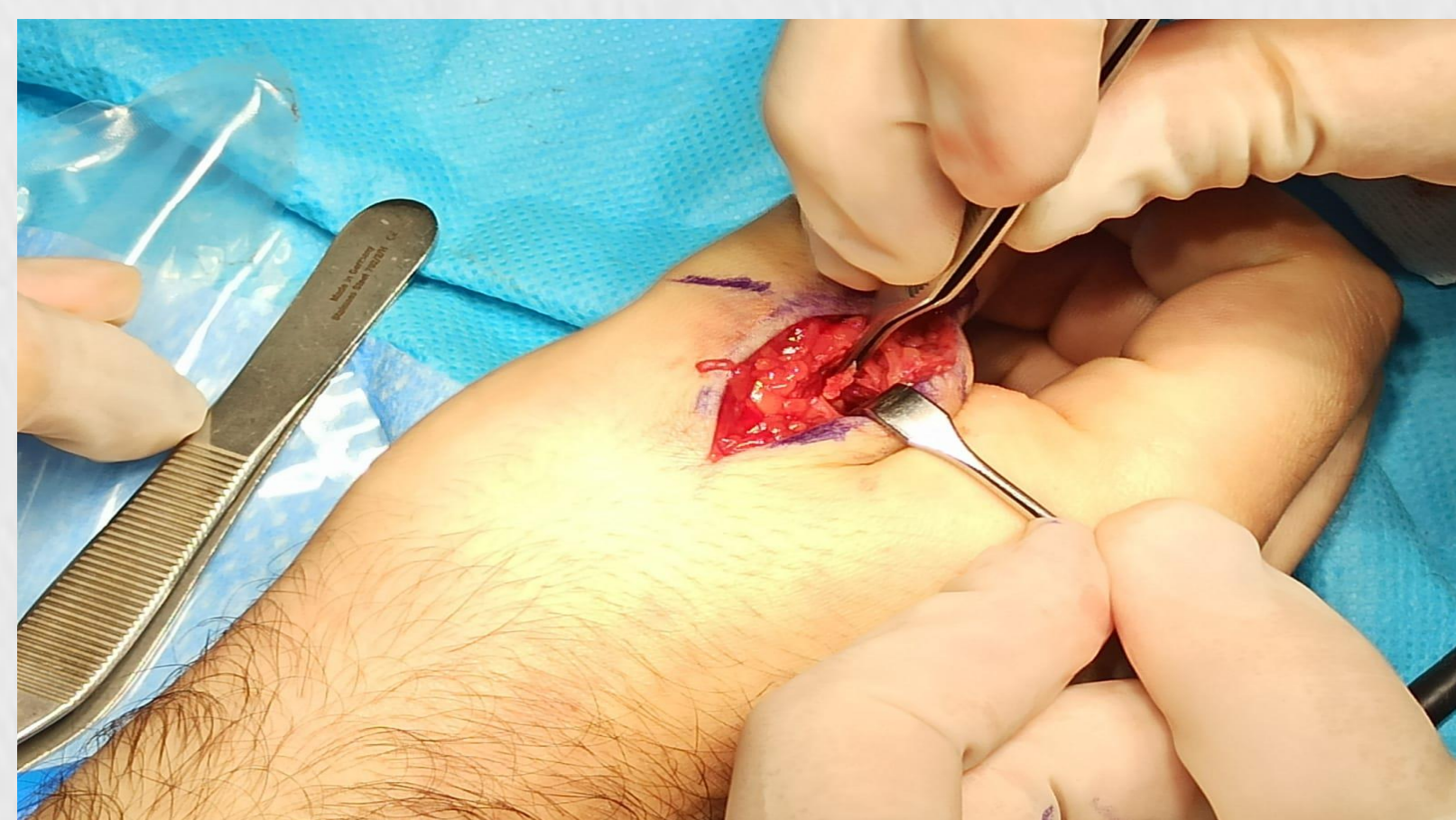
La lesión de Stener se produce por una abducción forzada del pulgar, provocando una ruptura del ligamento colateral cubital, generalmente en su inserción distal, interponiéndose la aponeurosis del músculo adductor del pulgar e impidiendo la cicatrización de dicho ligamento. La lesión de Stener se produce en un 64-87% de las lesiones completas del ligamento colateral cubital. La lesión de Stener puede asociar un fragmento óseo desplazado de su inserción en la falange. El tratamiento de este tipo de lesiones debe de ser quirúrgico puesto que puede provocar una inestabilidad crónica.

## OBJETIVO

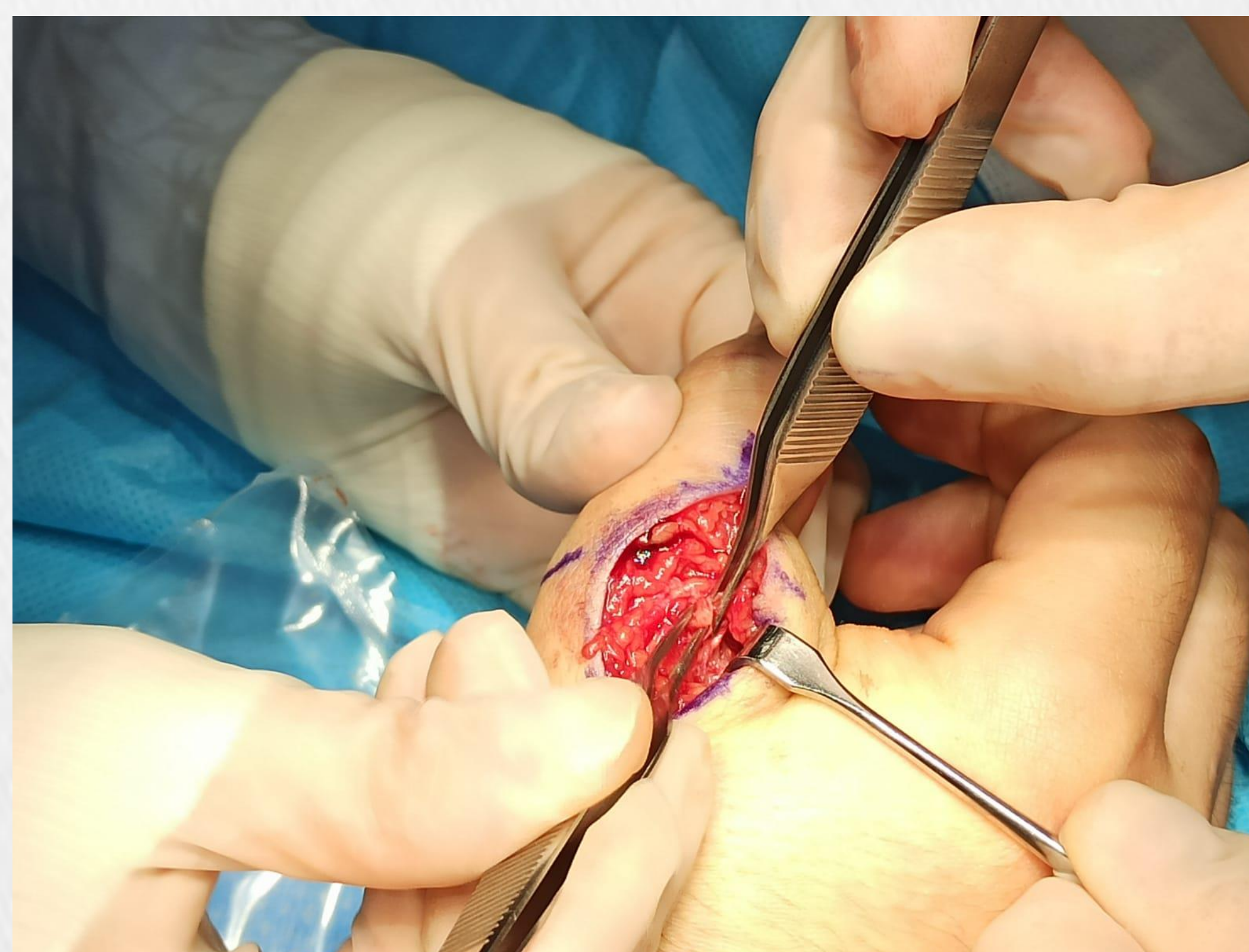
Revisión del caso clínico de un paciente con lesión de Stener al que se le realizó una sutura directa del ligamento por tener buen remanente en inserción distal de dicho ligamento.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado la revisión del caso clínico de un paciente de 25 años, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, que presentaba una lesión de Stener. Tras la exploración física, con hallazgo de inestabilidad a nivel del ligamento colateral cubital del primer dedo, tanto en extensión como en flexión, se realizaron radiografías en estrés, observándose dicha inestabilidad, sin apreciarse fragmento óseo.



Se intervino quirúrgicamente a las 48h y durante el procedimiento quirúrgico se observó lesión completa del ligamento colateral cubital con interposición de aponeurosis del adductor. No obstante, la rotura se hallaba en región media del ligamento (y no en región distal, como es habitual), con suficiente remanente ligamentoso, por lo que pudo realizarse una sutura término-terminal, sin necesidad de anclaje óseo. Se inmovilizó con férula durante 3 semanas y posteriormente se comenzó con actividad progresiva, con buen resultado funcional.



## RESULTADOS

Tras la reparación quirúrgica del ligamento se consiguió una buena estabilidad. Tras iniciar actividad progresiva el paciente evolucionó favorablemente reincorporándose a su vida laboral sin alteraciones y asintomático.

## CONCLUSIONES

La lesión de Stener suele producirse en la inserción distal del ligamento colateral cubital y suele requerir anclaje óseo para su reparación. No obstante, pueden darse algunos casos en los que la rotura se produzca en una región más proximal, lo que permite una sutura directa del ligamento, evitando las complicaciones posibles de la utilización de dicho anclaje óseo.

