

COLGAJOS DE AVANCE. DIFERENTES OPCIONES DE RECONSTRUCCIÓN EN AMPUTACIONES DE FALANGE DISTAL.

Autores: Moral Osuna, MM; Ruiz-Rico, J; Galindo Flores, MF.
Hospital Universitario Torrecárdenas

Objetivo

Describir diferentes técnicas de colgajos de avance local para la reconstrucción de amputaciones de la falange distal preservando la longitud de cada dedo afecto.

Material y métodos

Hombre de 42 años trabajador manual, que tras traumatismo con maquinaria pesada acude a urgencias con pérdida de sustancia a nivel de la articulación IFD de 2º, 3º y 4º dedos de mano derecha a diferentes niveles. (Figura 1)

Tras un correcto lavado y profilaxis antibiótica se realizan diferentes radiografías, clasificando las lesiones en zona II y zona III de Allen. Se decidió un tratamiento quirúrgico basado en colgajos locales de avance. En 2º dedo un colgajo homodigital triangular de avance palmar (Atasoy) (Figura 2). En 3º dedo, un colgajo homodigital triangular de avance lateral doble (Kutler) (Figura 3) y en 4º dedo un colgajo de Kutler modificado por Shepard y Segmuller (Figura 4)

Durante su estancia hospitalaria presentó un postoperatorio sin complicaciones. Se realizaron curas de la herida en su centro de salud cada 72 horas y cobertura con apósitos de gel.

Figura 1:
Exploración inicial



Figura 2:
Colgajo homodigital de avance palmar (Atasoy)



Figura 3:
Colgajo homodigital de avance lateral (Kutler)

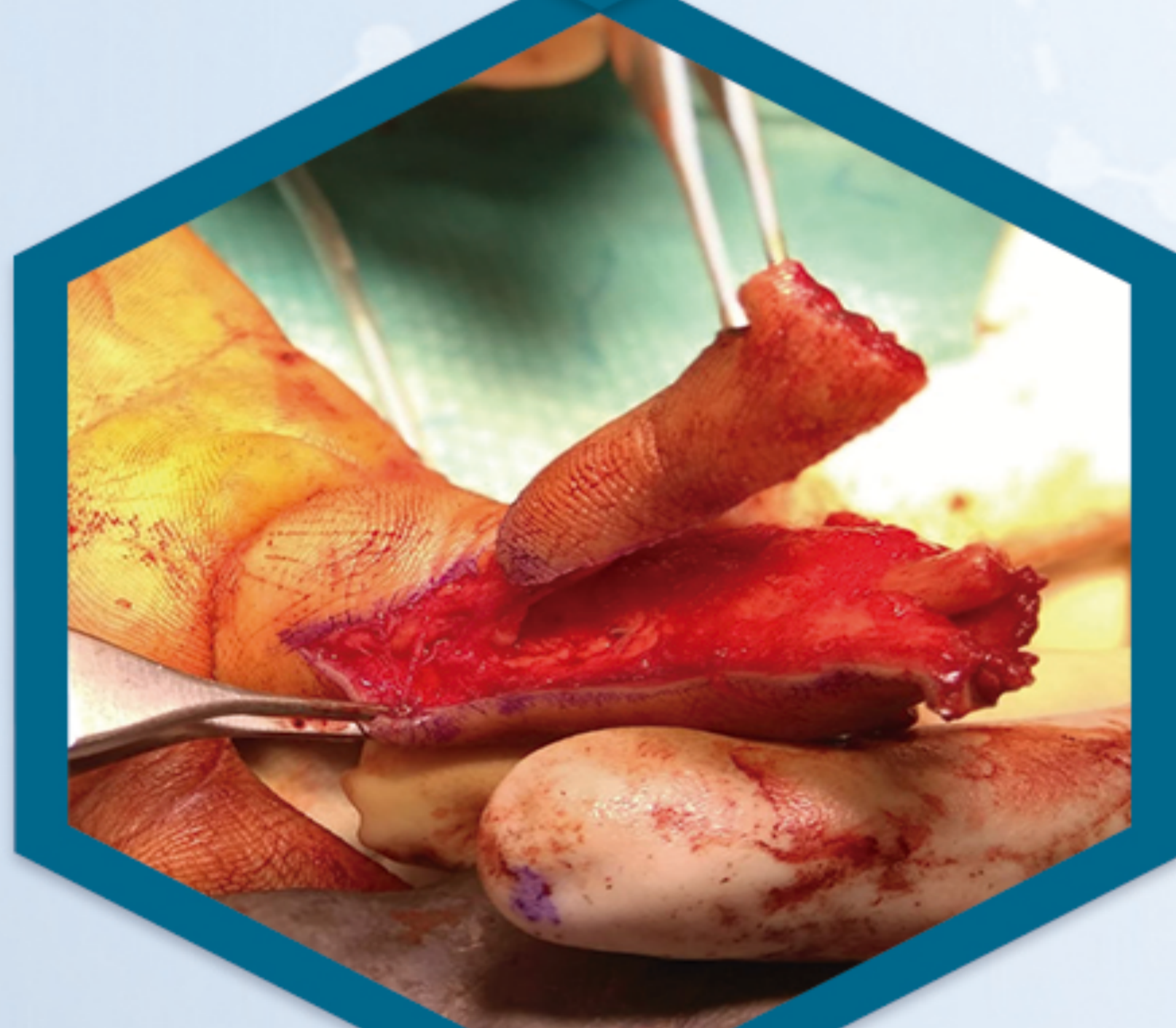
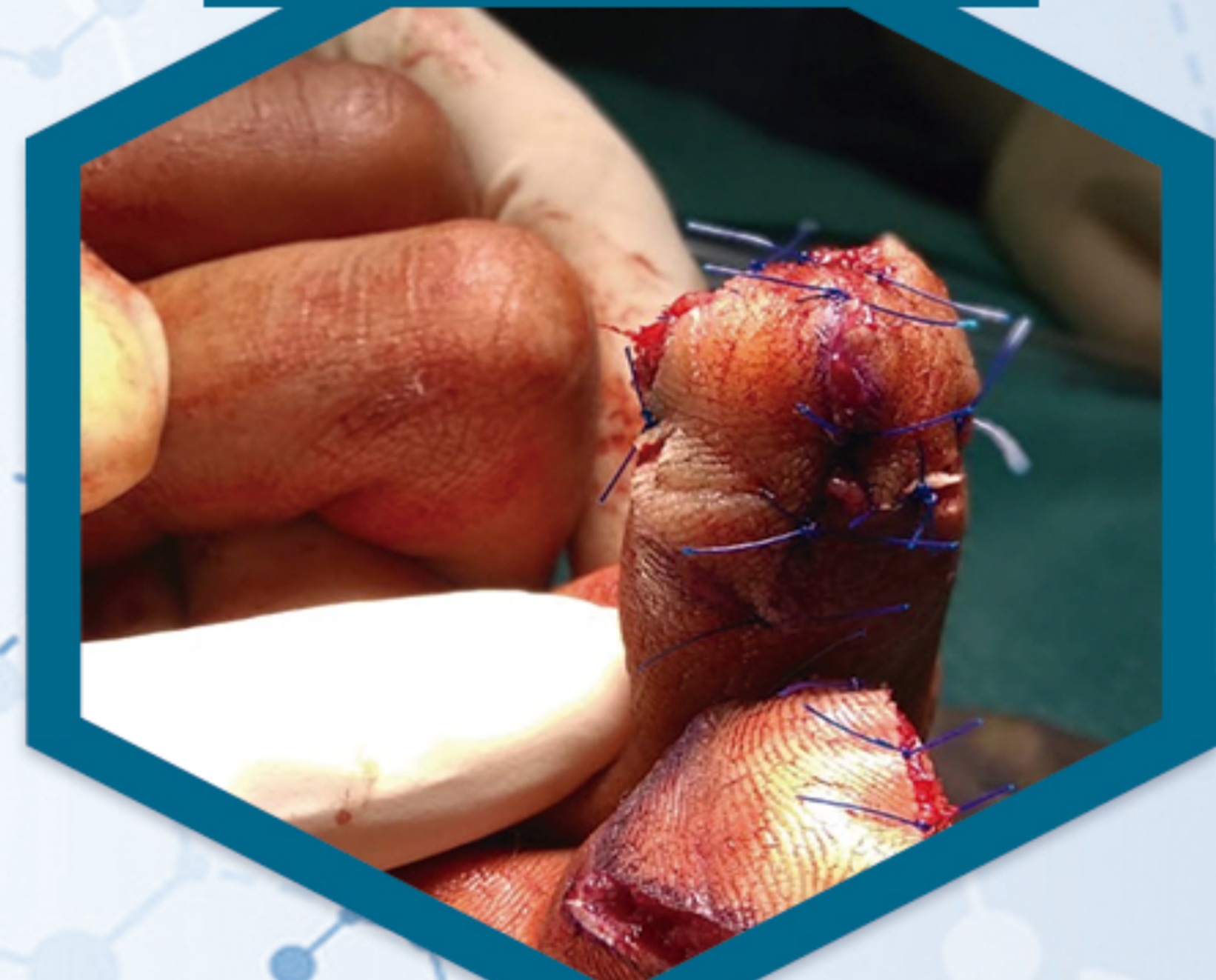


Figura 4:
Colgajo homodigital de avance lateral modificado



Figura 5:
REVISIÓN A LOS 6 MESES



Figura 6:
REVISIÓN A LOS 6 MESES

Resultados

Durante las revisiones posteriores, las heridas quirúrgicas presentaron buena evolución sin signos de infección ni necrosis. (Figuras 5 y 6)

Actualmente el paciente presenta correcta cicatrización y capacidad para la flexo-extensión completa de todos los dedos, así como posibilidad de realizar la pinza digital, reincorporándose de nuevo a su vida laboral.

Conclusión

Una disminución de la longitud habitual del índice respecto al pulgar, constituirá una pérdida de fuerza y de precisión en la pinza digital.

Es por ello que los colgajos locales de avance suponen una muy buena opción terapéutica, tanto estética como funcional dado que ayuda a disminuir tal acortamiento en comparación con las técnicas clásicas de remodelado.

Bibliografía:

1. Meseguer LR, Nicolás J, Albaladejo F. Cobertura cutánea del pulpejo de los dedos de la mano. Japryo Editores, 2003.
2. Green DP, Hotchkiss MD, Robert N, Pederson MD, William C. Green's Operative Hand Surgery
3. Bijos P, Recalde J. Cobertura cutánea de dedos y mano. Editorial Amolca, 2015.
4. Sindhu K, DeFroda SF, Harris AP, Gil JA. Management of partial fingertip amputation in adults: Operative and non operative treatment. Injury. 2017

