

Resultados de la técnica de Ishiguro para resolución de fracturas intraarticulares de falange distal de la mano en nuestro hospital.

Gregorio Valero Cifuentes, Antonio Ondoño Navarro, Alonso Escudero Martínez, Eva María Vera Porras, Guillem Navarro Renalias, Fernando López-Navarro Morillo

INTRODUCCIÓN

Las fracturas intraarticulares de la base de falange distal son fracturas relativamente infrecuentes asociadas a traumatismos directos de alta energía sobre los dedos. Generalmente, se trata de fracturas con desplazamiento dorsal, en la zona de inserción del tendón extensor lo que hace que se desdrezca el fragmento y necesite tratamiento quirúrgico con el objetivo de no tener secuelas en la mano

OBJETIVO

El objetivo de esta comunicación es presentar los resultados de 8 pacientes tratados en nuestro servicio mediante la técnica de Ishiguro y valorando los resultados funcionales con los criterios de valoración de Crawford

MATERIAL Y MÉTODOS

e llevó a cabo la revisión de 8 pacientes de nuestro servicio intervenidos en los últimos 3 años mediante esta técnica y se valoró mediante escala de Crawford los resultados de la misma y la satisfacción del paciente. La indicación para realización de cirugía fue tener afecto más de un tercio de la superficie articular con o sin subluxación volar de la falange distal. Fracturas conminutas o abiertas fueron excluidas del estudio. Esta técnica consiste en la colocación de 2 agujas de Kishner, la primera a través de la falange media con el dedo en flexión para después realizar una reducción en extensión y la segunda, una vez reducido el fragmento realizando una artrodesis temporal.

RESULTADOS

Las agujas fueron retiradas a las 6 semanas. Posteriormente, se comenzó con ejercicios activos de la articulación interfalángica distal. Obtuvimos 6 resultados de clasificación "excelente", 2 "bien y ninguno regular o pobre en los criterios de valoración de Crawford.

CONCLUSION

El método de Ishiguro es más fácil que la cirugía abierta y la manipulación cerrada reduce la posibilidad del fragmento de generar una fractura conminuta de forma iatrogénica. La extensión tras la técnica de bloqueo con la primera aguja es efectiva y mínimamente invasiva sin interrumpir el mecanismo extensor restante. También es relativamente fácil lograr una reducción adecuada y buena fijación bajo intensificación de imagen y es una más rápido que la mayoría de los procedimientos quirúrgicos abiertos. Permite una movilización más temprana lo que hace que sea el procedimiento más adecuado para pacientes que requieren el uso temprano de la mano.

