

ROTURA DEGENERATIVA DE EXTENSORES EN PACIENTE CON DEFORMIDAD DE MADELUNG. A PROPÓSITO DE UN CASO.

María del Carmen Viejobueno Mayordomo, Sergio Losa Palacios, Indalecio Gracia Rodríguez, Alejandro Cuenca Copete, Inmaculada González Lozoya, Ana Verdejo González.
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE (CHUA).

INTRODUCCIÓN

La rotura de los tendones extensores en pacientes con deformidad crónica de Madelung, como resultado de la degeneración del tendón por el roce continuo con el cúbito distal luxado hacia dorsal, ocurre con poca frecuencia y está descrito en pocas series en la literatura (Fig. 1).

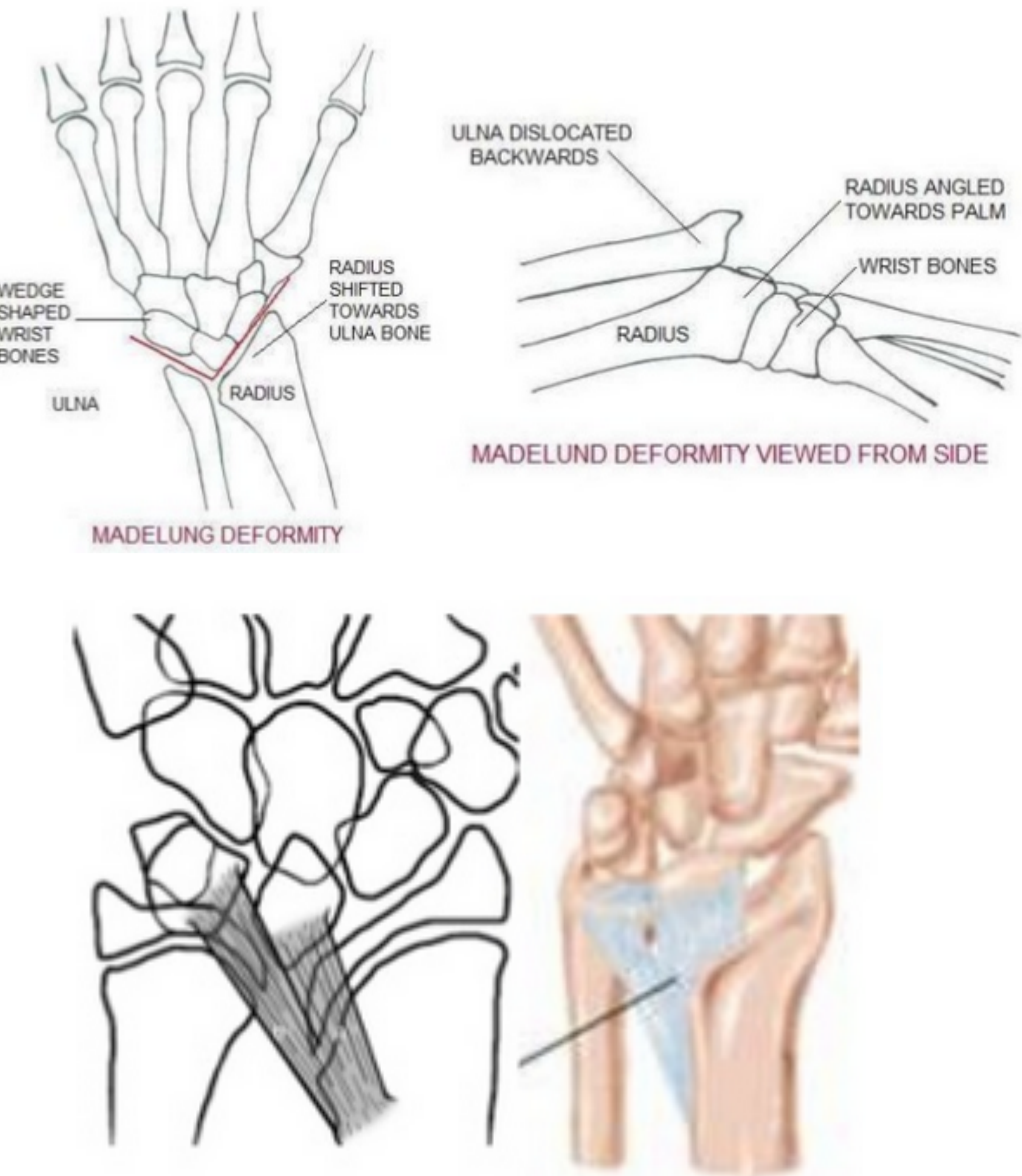


Fig. 1 Características deformidad Madelung.

OBJETIVO

Evaluar a través de un caso clínico y revisión de la literatura el manejo de los pacientes con roturas degenerativas de tendones extensores asociados a la deformidad de Madelung.

MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 52 años sin antecedentes de interés que acude a urgencias por dolor en región cubital de muñeca izquierda de una semana de evolución e imposibilidad de extensión de 4 y 5º dedos sin traumatismo ni sobreesfuerzo previo. La paciente había observado cierta prominencia cubital en la muñeca desde la adolescencia sin relevancia clínica. A la exploración física se observa subluxación de la articulación radiocubital distal hacia dorsal e imposibilidad de extensión activa de 4º y 5º dedos. Se realizan radiografías simples objetivando hallazgos típicos de deformidad de Madelung avanzada (Fig. 2). Por todo ello se diagnostica a la paciente de rotura degenerativa de extensores de 4º y 5º dedos en paciente con deformidad de Madelung decidiéndose por ello intervención quirúrgica.

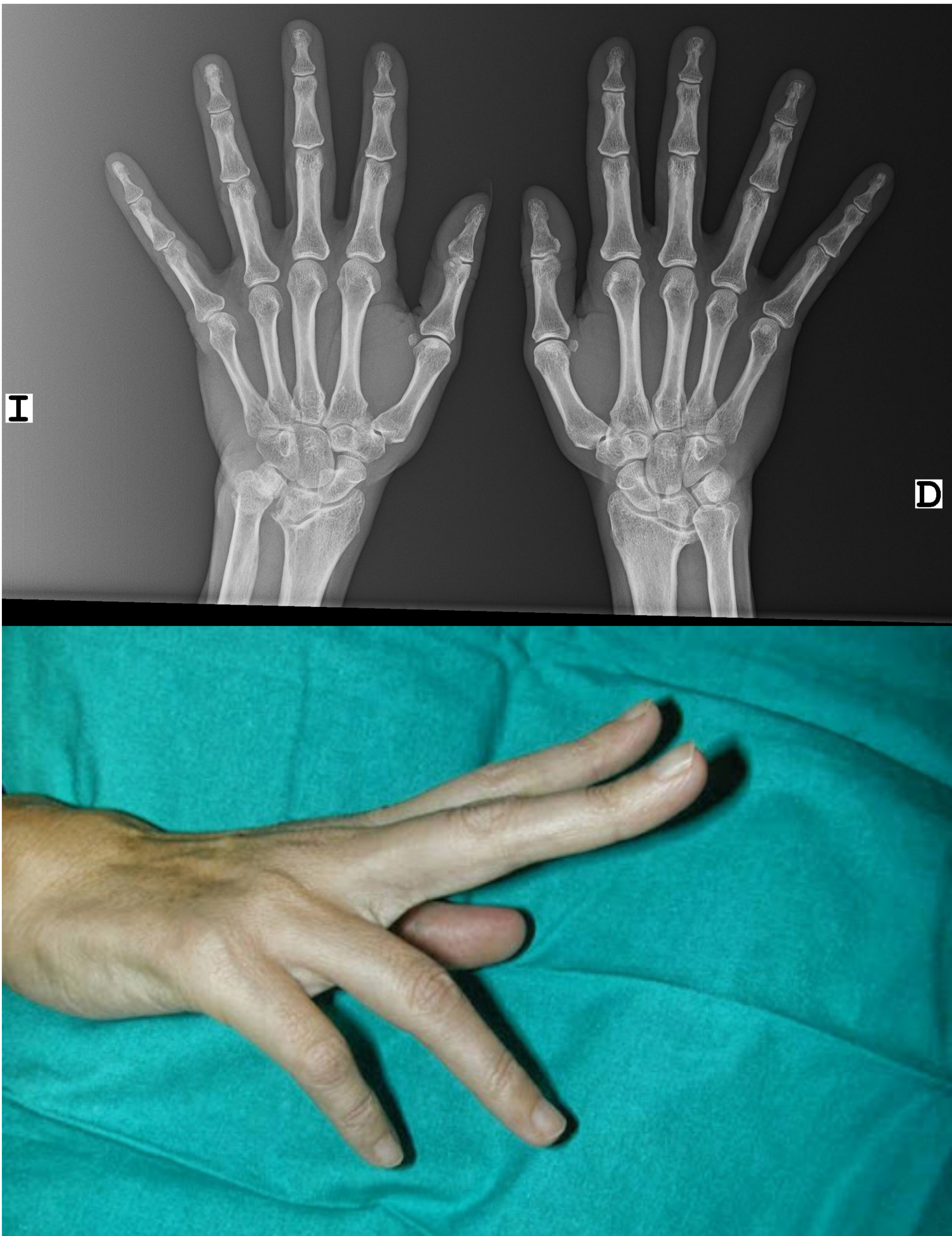


Fig. 2 Presentación clínica y radiografías simples.

RESULTADOS

Previo consentimiento informado se realiza bajo isquemia de miembro superior izquierdo incisión dorsal sobre región cubital de muñeca, objetivando rotura degenerativa de extensores de 4º y 5º dedos por lo que se realiza transferencia tendinosa con motorización al extensor del 3º dedo. Además, se realiza resección de la cabeza del cúbito mediante técnica de Darrach y estabilización del muñón proximal con hemitendón del ECU. Dada la edad de la paciente y la evidencia de cambios degenerativos en la articulación radiocarpiana, la corrección de la deformidad de Madelung no parecía necesaria. Postoperatoriamente se colocó una férula palmar en extensión durante 15 días y posterior rehabilitación. Actualmente la paciente ha recuperado la extensión activa completa sin dolor.

CONCLUSIÓN

La deformidad de Madelung es característica de pacientes adolescentes pero puede diagnosticarse en la edad adulta por las complicaciones. El tratamiento va a depender de la edad de aparición, el grado de deformidad y los síntomas de los pacientes.