

Rotura atraumática del tendón extensor corto del pulgar en paciente pediátrico



M. Miniño, M.Minguez, L.Pino, A.Silvestre
Unidad Traumatología infantil
Servicio C.Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario
de Valencia



Introducción

Las lesiones del Extensor Pollicis Longus (EPL) aunque poco frecuentes suelen estar descritas asociadas a fracturas de radio distal y tendinosis crónicas. Sin embargo, la rotura atraumática del Extensor Pollicis Brevis (EPB) se trata de una patología infrecuente en nuestro medio con escasos casos reportados en la bibliografía.

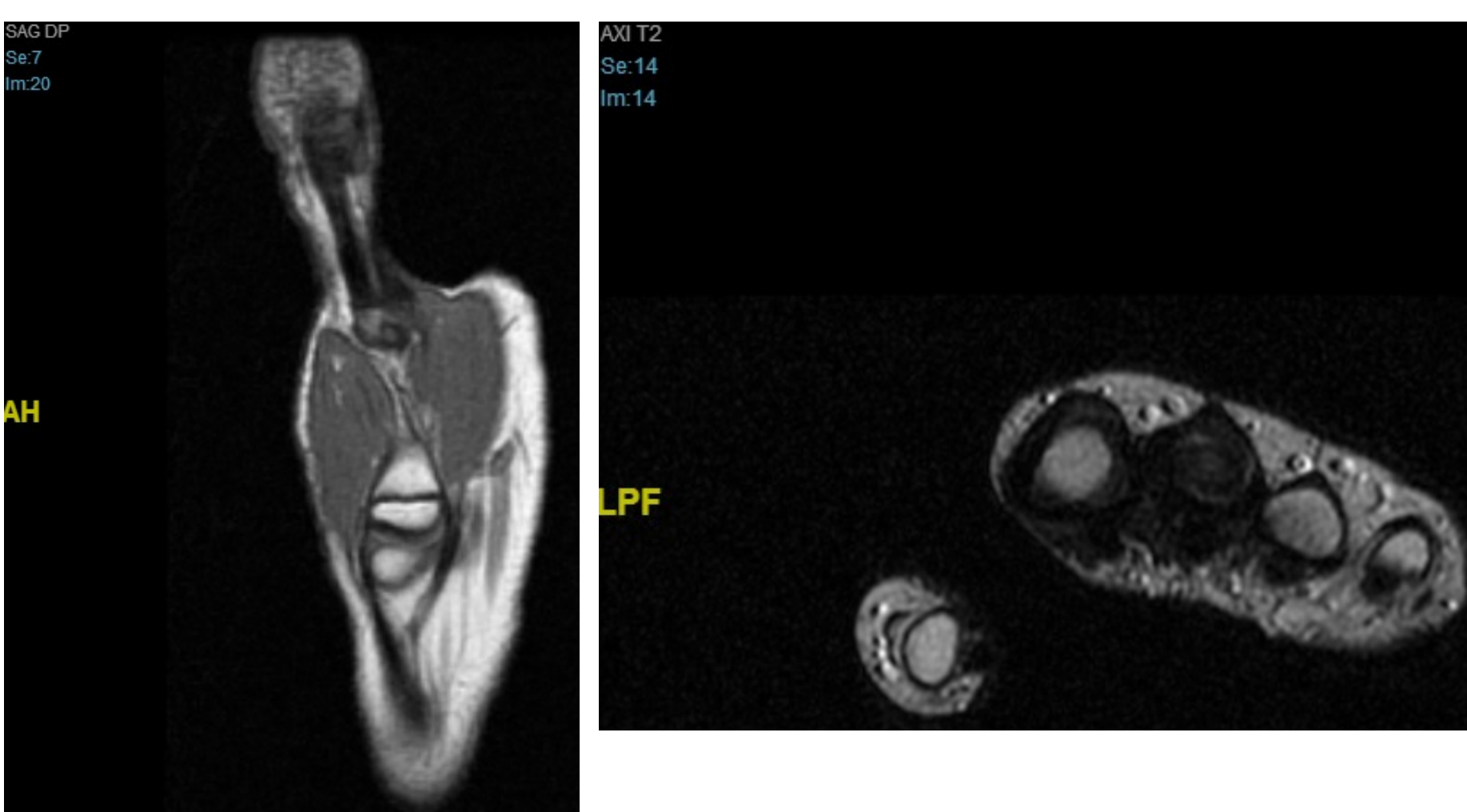
Material y metodología

Paciente varón de 10 años que acude a servicio de urgencias de traumatología de nuestro centro derivado por su pediatra por sufrir dolor e impotencia funcional en la articulación metacarpofalángica del 1er dedo de la mano derecha tras notar un chasquido mientras pintaba.

A la exploración presenta una articulación metacarpofalángica (MTCF) del pulgar en actitud en flexión, dolor y tumefacción así como impotencia funcional para realizar una extensión activa de la MTCF. La extensión de la falange distal está conservada.

En los estudios complementarios iniciales (Radiografía AP, Perfil y oblicua de manos y ecografía musculotendinosa) no se observan alteraciones significativas.

A pesar de un estudio RM sin alteraciones significativas pero con una sospecha clínica alta, se realiza revisión y reparación quirúrgica, evidenciándose tendón fino/distendido con desinserción capsulotendinosa en porción distal. Se realiza plicatura capsular dorsal de la MTCF con monofilamento y plicatura capsulotendinosa en la base de la falange proximal y del EPB.



Objetivos

Se describe un caso clínico de lesión atraumática aguda del Extensor Pollicis Brevis (EPB) así como su reparación quirúrgica en nuestro centro Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resultados

Tras la cirugía se realiza inmovilización con férula de yeso 3 semanas. Posteriormente inicia rehabilitación. En la revisión de 3 meses posquirúrgico presentaba extensión activa MTCF y falange distal conservada con cierta rigidez persistente de la flexión, siendo posible realizar oposición y la pinza.



Conclusiones

Si bien uno de los tratamientos indicados en caso de roturas del EPL y/o EPB es la transposición del extensor del índice, el paciente intervenido presentaba integridad casi total del tendón EPB siendo posible realizar la técnica descrita con una recuperación funcional total.

