

# Colgajo en isla de pulpejo heterodigital. A propósito de un caso.

M. Galán Olleros, V. Ponz Lueza, B. Rizo de Álvaro, M.J. José Pérez Úbeda, M.D. Gimeno García-Andrade, F. Marco Martínez. *Hospital Clínico San Carlos de Madrid*

## INTRODUCCIÓN

Las lesiones del pulpejo provocan una gran alteración estética y funcional.

Manejo complicado por:

- \* Escasez de tejidos blandos adyacentes
- \* Cercanía lecho ungueal

Importante en 1er dedo:

- \* Mantener longitud
- \* Conservar sensibilidad
- \* Estabilidad a la prensión

## OBJETIVOS

1

Presentar caso clínico

3

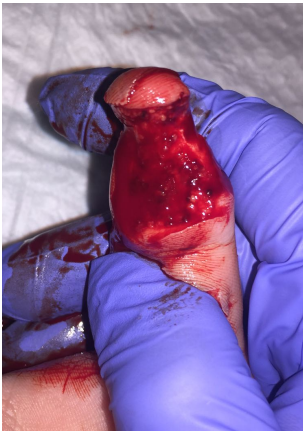
Evolución del paciente

2

Tratamiento mediante colgajo

## MATERIAL Y MÉTODO

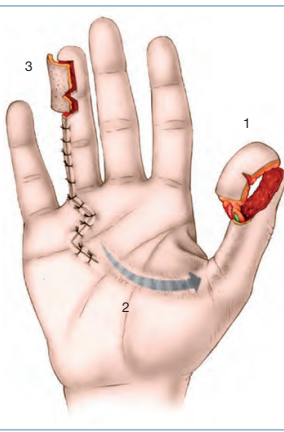
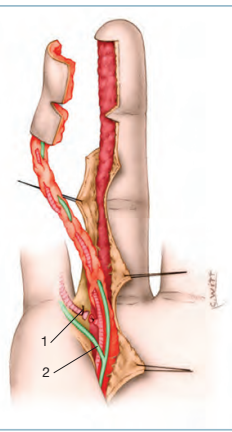
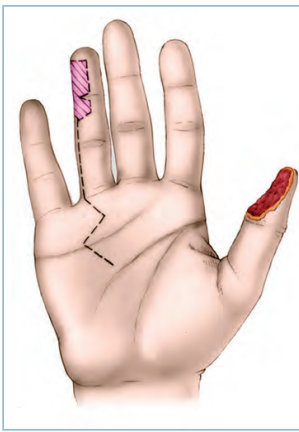
- Varón 17 años, diestro. Corte con cristal en el 1er dedo de la mano derecha.
- EF: Lesión con importante pérdida de sustancia afectando al tejido palmar y ambos laterales del pulpejo, con exposición ósea, sin afectación tendinosa ni ungueal.



## RESULTADOS

### TRATAMIENTO

RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO EN ISLA DE PULPEJO HETERODIGITAL



Abordaje palmar desde base del 3er dedo. Aislamiento de pedículo NV cubital cogiendo la mitad cubital del pulpejo. Tunelización de colgajo por palma de mano y 1er dedo hasta zona de defecto. Injerto de zona dadora con piel libre.



## EVOLUCIÓN

INMOVILIZACIÓN 2 SEM Y REHABILITACIÓN

- Buena integración del colgajo y preservación de la vascularización de la isla cutánea.
- Tratamiento rehabilitador para mejorar la movilidad y para la reeducación de estímulos propioceptivos.
- La sensibilidad táctil permanecía localizada en el dedo dador al inicio y en la zona receptora tras RHB y al final del tratamiento.

## CONCLUSIONES

- A** Buena opción para lesiones amplias del pulpejo
- B** Consigue una cobertura resistente e indolora
- C** Permite preservar la funcionalidad del 1er dedo



55 CONGRESO  
secot