

# GANGLIONES INTRATENDINOSOS EN TENDONES EXTENSORES.

Muñoz Sánchez, José Luis,  
Jorge Carrasco, Vladimir.



## INTRODUCCIÓN.

El 70% de los gangliones se ubican en la superficie dorsal de la muñeca, a nivel del ligamento escafolunar, un 5-16% a nivel de vainas flexoras, y un 10-20% en la superficie volar sobre la articulación radiocarpal, escafo-trapecio-trapezoidal, vaina *flexor carpi radialis*, polea A1, o cara dorsal articulación interfalángicas distales. No es frecuente la localización intratendinosa de estas lesiones. En la literatura hay pocos casos reportados. Presentamos un caso de gangliones intratendinosos en tendones extensores.

## OBJETIVOS.

Demostrar que el tratamiento quirúrgico resulta exitoso, ya que estos gangliones intratendinosos producen dolor por sinovitis crónica y que pueden, además, provocar rotura tendinosa.

## MATERIAL Y MÉTODO.

Un caso de un paciente varón de 56 años, conductor de profesión. Relata unos 3 años de evolución de comienzo de molestias en zona dorsal sobre IV compartimento extensor. Presenta dolor y limitación para la flexión dorsal, así como cierta movilidad de la tumoración a la flexo-extensión de los dedos. Se realiza ecografía que informa de *importante engrosamiento y aumento de señal de los tendones del cuarto compartimento extensor, no se observan otras lesiones*. Se lleva a cabo cirugía, mediante abordaje dorsal, encontrándose sinovitis importante y gangliones intratendinosos en zona VI-VII de Kleinert y Verdan, sobre segundo y tercer tendones extensores de 1cm x 2cm de morfología oval; por lo que se lleva a cabo exéresis en bloque de gangliones, asociado a tenorrafia y sinovectomía del IV compartimento extensor. Se coloca vendaje y movilización precoz dirigida.

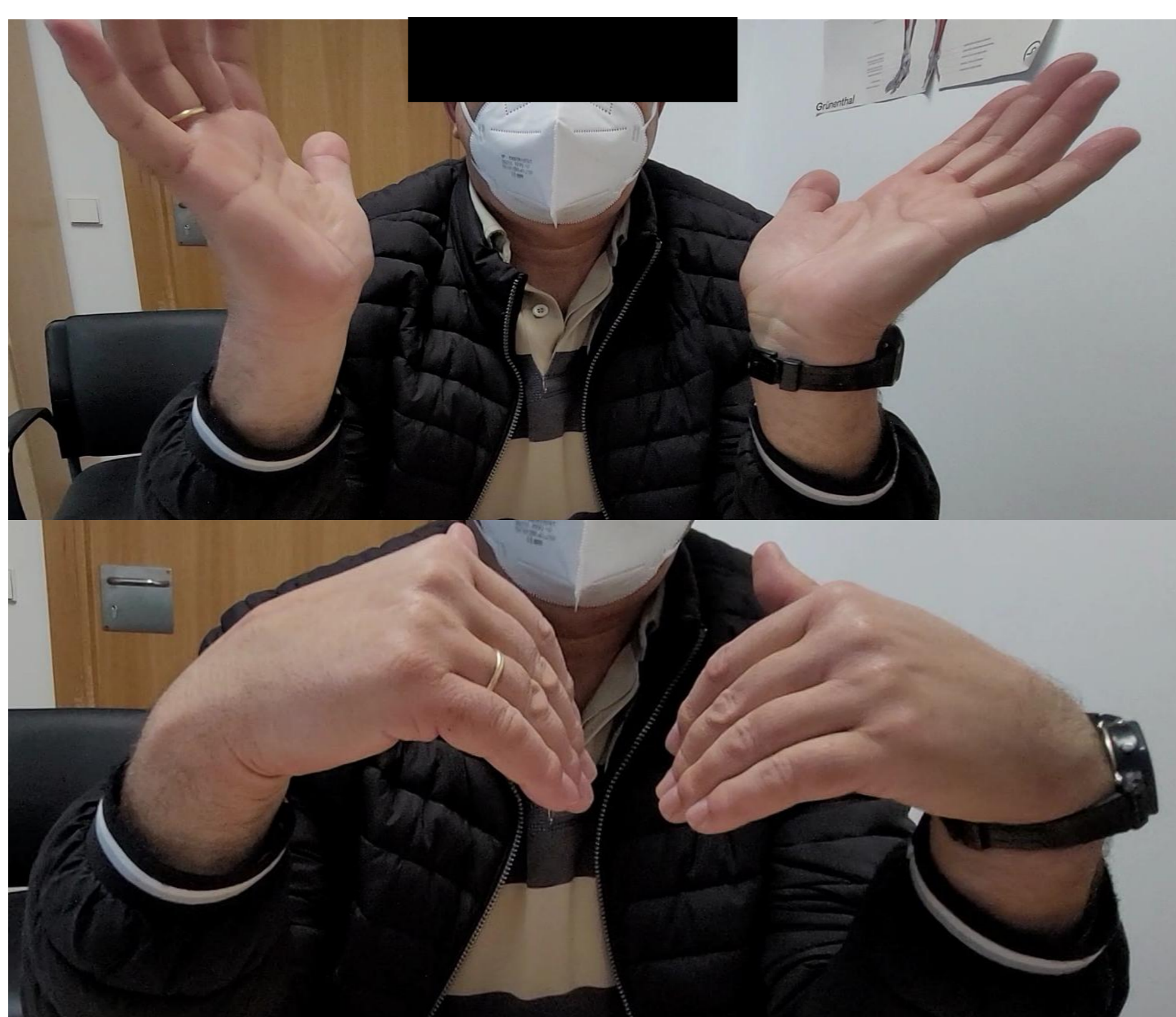
Apreciase movilidad de la tumoración.



Ganglión intratendinoso.



Movilidad a los 7 meses post exéresis.



Resultado funcional.



## RESULTADOS.

El paciente presenta evolución satisfactoria, siendo tratado desde la primera semana por el servicio de rehabilitación. A los 7 meses el paciente es dado de alta, con una fuerza de puño y pinza completa, flexión de muñeca completa, tan solo persistiendo un déficit a la flexión dorsal máxima de unos 10°. El paciente se reincorporó a su actividad laboral previa, con una discapacidad mínima en el score DASH, del 5.83%.

## CONCLUSIONES.

Los gangliones intratendinosos son una patología poco frecuente, de difícil diagnóstico, que debe ser sospechada ante la presencia de movimiento de la masa asociada a los movimientos de flexo-extensión de los dedos. Es una lesión que debe ser reseca en bloque, con el fin de disminuir la recurrencia y evitar alteraciones funcionales a nivel de la movilidad de la mano-muñeca a largo plazo.

