

FRACTURA SALTER Y HARRIS TIPO II DEL 1º METACARPIANO MANO DERECHA

Reinante Santonja, Beatriz; García Fraile, Rubén; Chávez Valladares, Sergio;
Criado del Rey Machimbarrena, Diego; Murcia Pascual, Jaime
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID



INTRODUCCIÓN:

El mecanismo de oposición del pulgar se compone de tres etapas sucesivas en las que intervienen estructuras óseas, musculares, tendinosas y nerviosas que permiten realizar movimientos finos. La pérdida de integridad en alguna de ellas conllevará una pérdida funcional.

Las fracturas de la base del 1ºMTC suponen <20% de las fracturas de la mano en edad pediátrica y son típicas entre los 12 y 16 años.

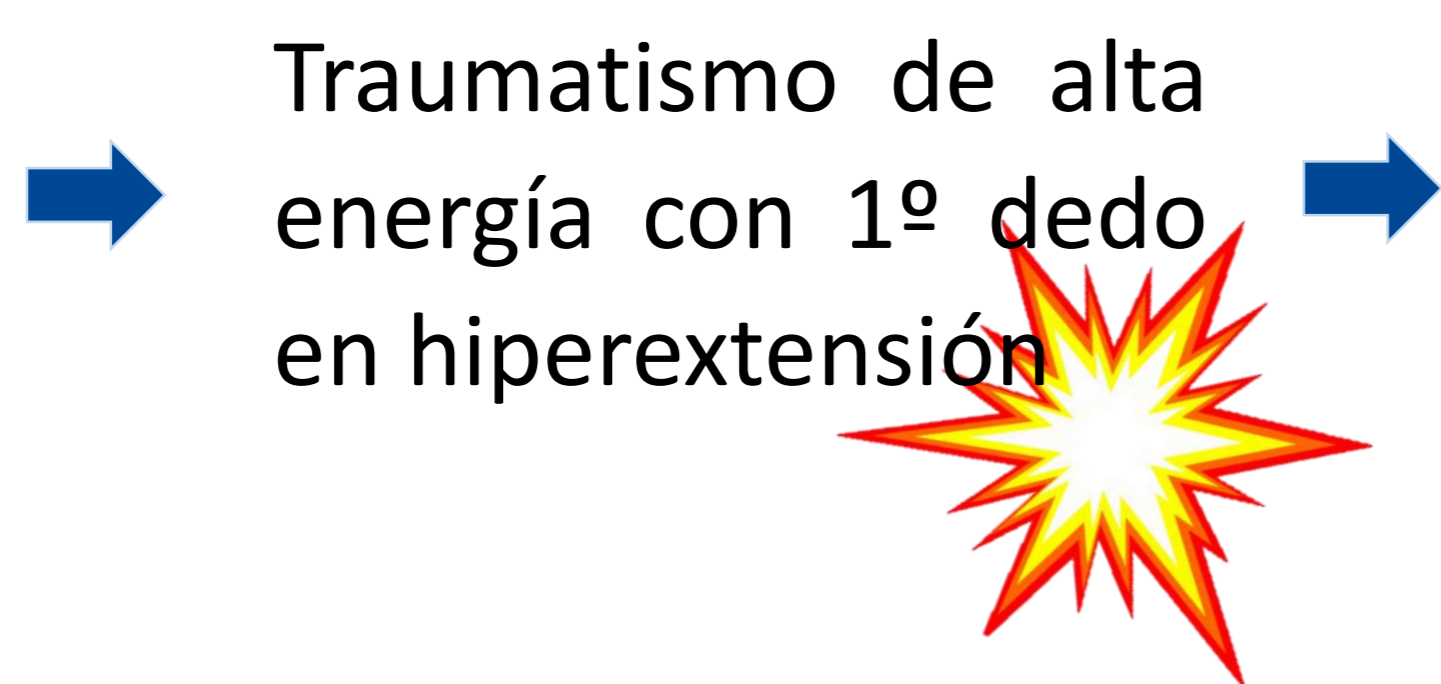
Su evolución natural depende del estado de crecimiento del paciente, afectación de la fisis, angulación y/o conminución de la fractura, entre otros.

OBJETIVO:

Describir el tratamiento y evolución posterior de un proceso clínico poco frecuente en la práctica clínica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Varón de 10 años



Clínica:

- Edema y hematoma
- Deformidad
- Dolor a la palpación

Integridad de:

- ✓ Flexor y extensor Pollicis Longus, Flexor Pollicis Brevis, musculatura abductora y aductora
- ✓ Neurovascular distal



OSTEOSÍNTESIS CON AGUJAS DE KIRSCHNER

Fractura de la base del 1ºMTC con aducción del fragmento proximal clasificada como Salter y Harris tipo II y Rockwood y Wilkins tipo B.

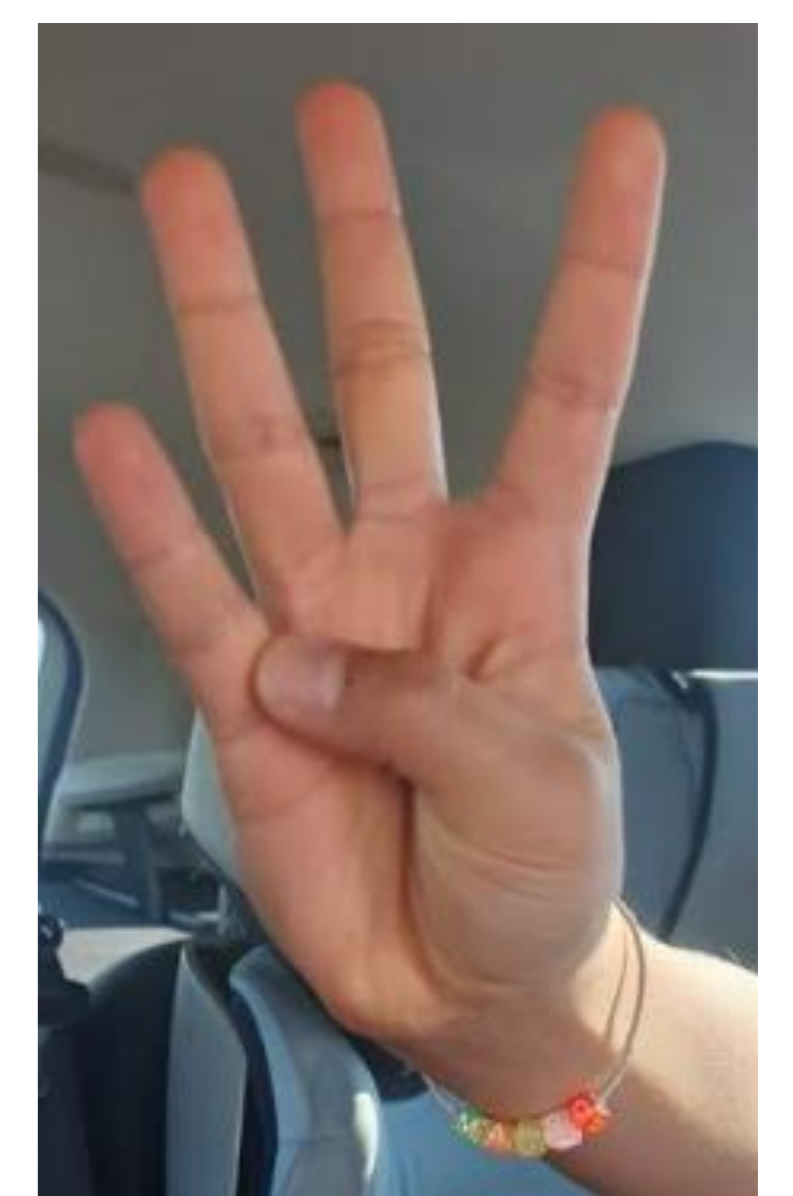
Post-operatorio:

1 mes: inmovilización con férula de yeso



Al mes retirada de agujas e iniciar movilización

A los 4 meses presenta una puntuación de 10 en el test de Kapandji y 0 en el Quick Dash Test.



CONCLUSIONES:

Las fracturas en el 1º metacarpiano de la mano en edad pediátrica son poco frecuentes pero importante diagnosticarlas, aplicar un correcto tratamiento y realizar un seguimiento exhaustivo ya que una mala evolución puede determinar una importante pérdida funcional a largo plazo.