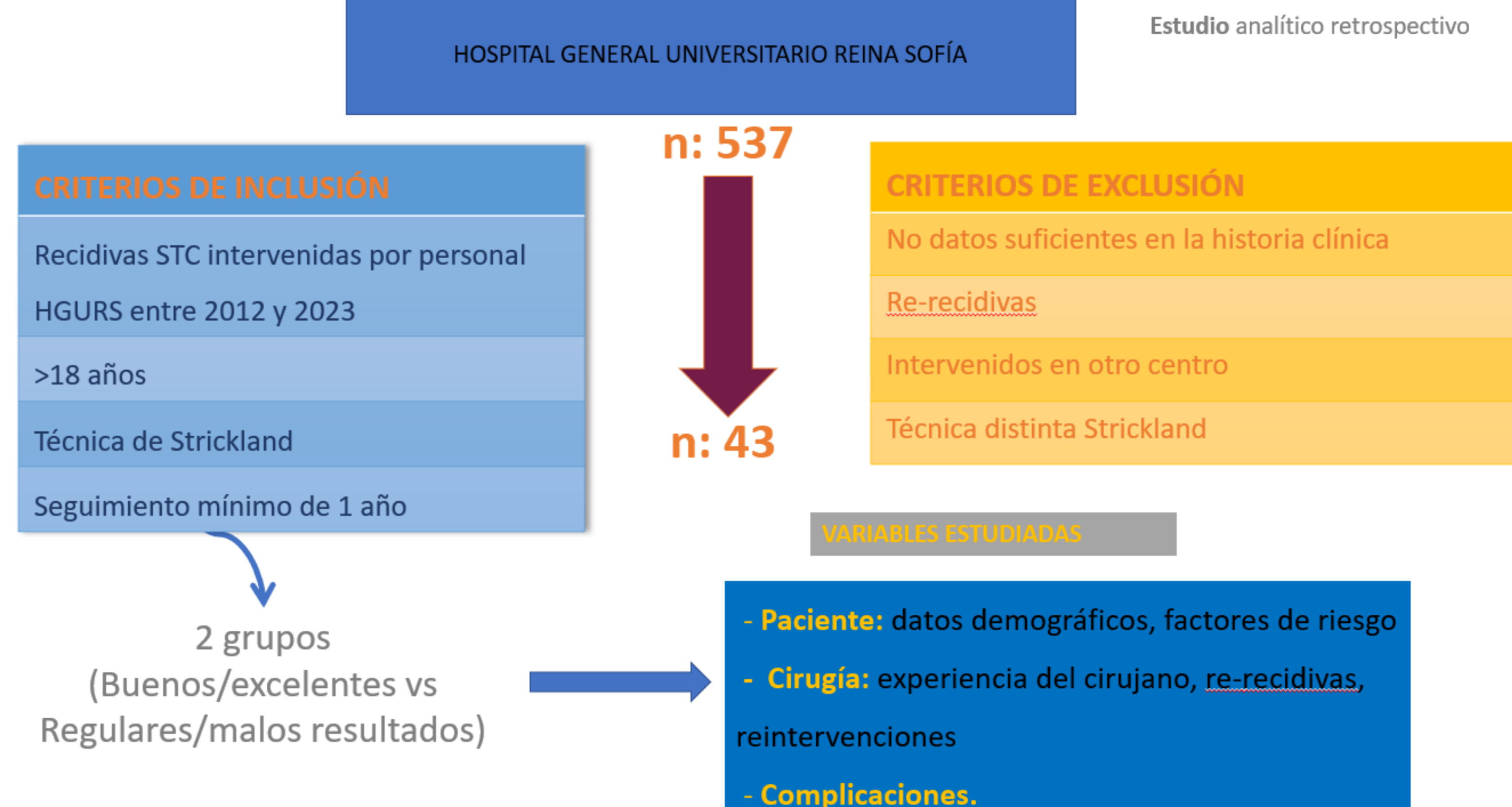


INTRODUCCIÓN

La incidencia de recidiva del túnel carpiano es variable, pero puede llegar a ser del 10% al 25%, dentro del arsenal terapéutico para su tratamiento, el colgajo graso hipotenar descrito por Strickland, por su sencillez, presenta ventajas frente a otras técnicas como el colgajo venoso, radial o sinovial

OBJETIVO: presentar los resultados a largo plazo de recidivas del túnel carpiano tratadas mediante colgajo graso hipotenar y analizar posibles factores predisponentes de regulares y malos resultados.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

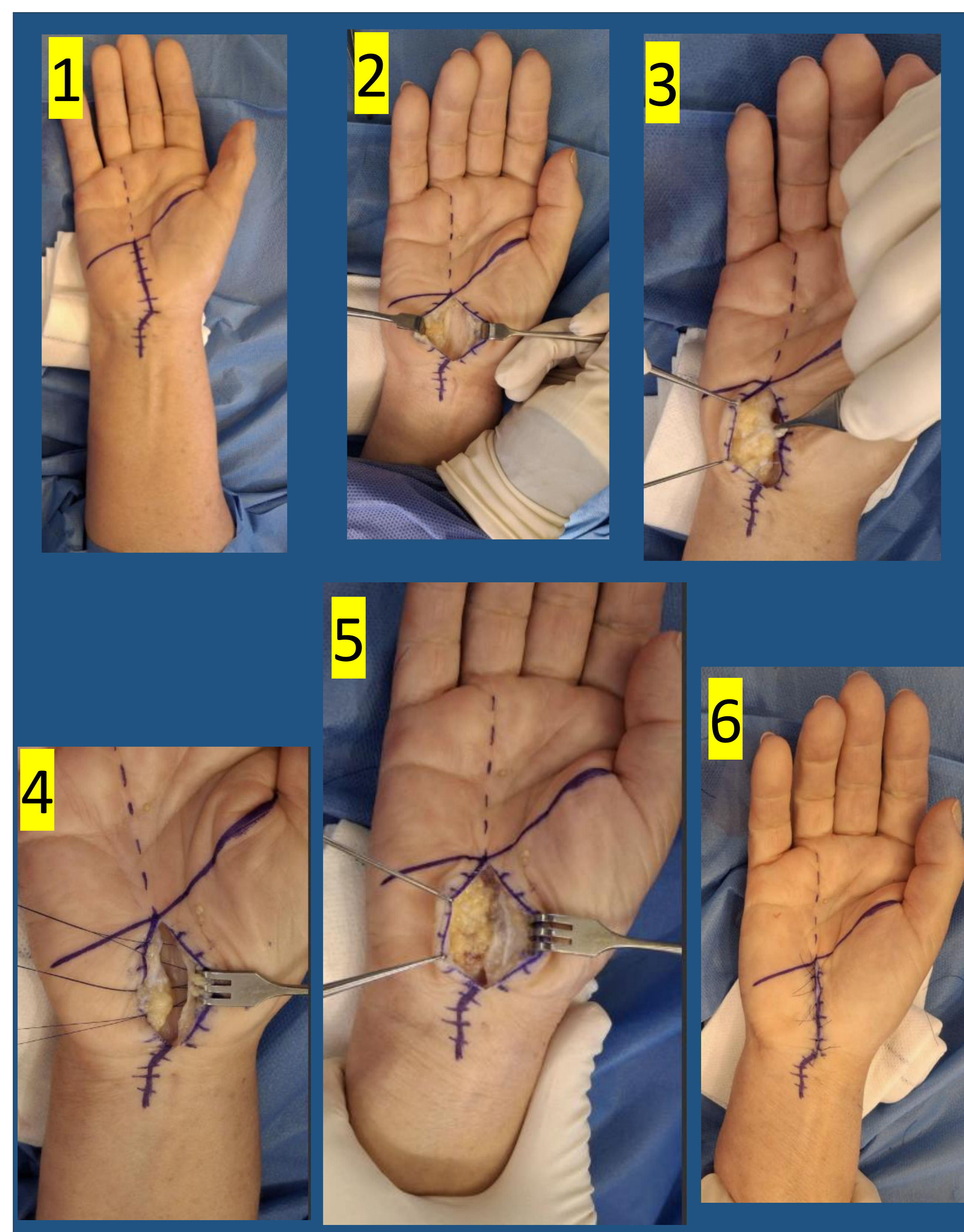


RESULTADOS

ANÁLISIS BIVARIANTE

Variables recogidas		Grupo Excelentes /Buenos resultados (n=30)	Grupo regulares/malos resultados (n=13)
Edad media (años)		54,56	53,61
Sexo	Masculino	26,66%	30,76%
	Femenino	73,34%	69,23%
EMG	Normal/Leve	16,66%	7,69%
	Moderado/Severo	83,33 %	92,30%
Enfermedad Inflamatoria reumatoidea		16,66%	38,46%
Seguimiento medio (años)		7,8	8,07
Diabetes mellitus		20%	23,07%
Fumador		6,66%	15,38%
Operado por cirujano senior de mano		83,33%	76,92%
Re-recidivas		13,33%	38,46%
Reintervenciones		10%	23,07%
Complicaciones		0%	23,07%

Técnica quirúrgica paso a paso



Hubo mayor proporción de pacientes con enfermedad inflamatoria reumática, diabetes mellitus y tabaquismo en el grupo de paciente con regulares y malos resultados y mayor proporción de excelentes y buenos resultados en los pacientes operados por el cirujano de mano senior (**p=n.s.**)

CONCLUSIÓN

La técnica de Strickland mostró buenos resultados en la mayoría de los casos de recidiva del túnel carpiano (69,7%). Factores como diabetes, enfermedades inflamatorias y tabaquismo se asociaron a peores resultados, mientras que la experiencia del cirujano se asoció a mejores resultados.

BIBLIOGRAFÍA