

FRD + EPL: a propósito de 2 casos

Fernández González, Adrián, De la Hera Fernández, Javier; Ortiz Gutiérrez, Marcos; Ramos Luque, Ainhoa; Fernández Álvarez, Carlos (Hospital Sierrallana)

INTRODUCCIÓN

La rotura del extensor largo del pulgar (EPL) en el contexto de una fractura de radio distal es una complicación que se estima entre un 0,3- 5% de los casos.

MATERIAL Y MÉTODO

Paciente A: ♀ de 74 años que acude a nuestro centro por **fractura de radio distal izquierdo no desplazada** (Fig. 1) diagnosticada e inmovilizada en otro hospital. Se revisa a las 2 semanas en consultas donde se objetiva **desplazamiento secundario de la fractura y dificultad para la extensión del 10 dedo**, desde hace 48 horas. Se solicita eco que objetiva rotura completa del tendón extensor largo del pulgar, a nivel del tubérculo de Lister. (Fig. 3.)

Paciente B: ♂ de 58 años que sufre **fractura de radio distal derecho sin desplazar** (Fig. 2) tras caída accidental. La movilidad de los dedos era normal. Se inmoviliza con férula de yeso y se cita en consultas. **En la revisión al mes el paciente refiere pérdida de extensión del primer dedo.** Se confirma con eco rotura completa del tendón extensor largo del pulgar, a nivel del Lister (Fig. 4.).

RESULTADOS

Paciente A: en un mismo tiempo se realiza fijación de la fractura mediante placa anatómica junto con transposición al extensor común del 2º dedo mediante tunelización y sutura tipo Pulvertaft.

Paciente B: se realizó transposición del EPL al extensor común del 2º dedo mediante misma técnica.

CONCLUSIONES

Se ha demostrado que **la prevalencia de una rotura del EPL en el contexto de una fractura de radio distal es mayor en casos de fracturas no desplazadas.** Este tipo de fracturas suelen acontecer en traumatismos de baja energía, siendo menos probable que se dañe el retináculo extensor. Esto implica el edema, inflamación, hematoma y, con el paso de los días, el callo óseo, pueda hacer que **el espacio para el EPL en el 3º compartimento extensor se vea reducido, comprometiendo el aporte vascular en esa zona del tendón.**

Para su reparación existen múltiples técnicas; generalmente se emplean injertos de transposición o bien transferencias tendinosas, habitualmente con el extensor del 2º dedo, pero también al APL o al ECRL.

OBJETIVOS

Presentar dos casos de fractura de radio distal complicada con la rotura del extensor largo del pulgar.



Figura 1 y 2: sendas fracturas de radio distal sin desplazar

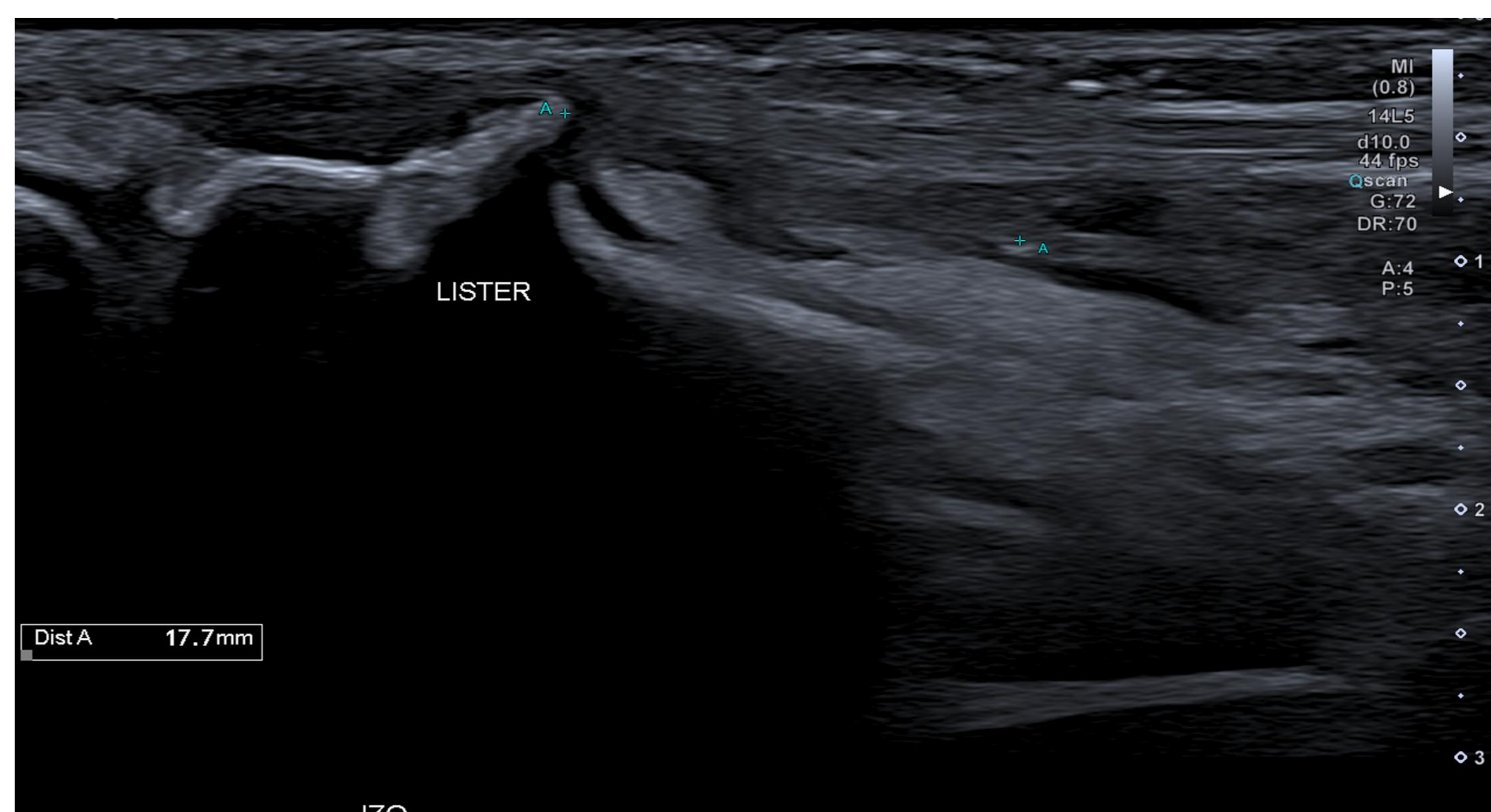


Figura 3: Rotura completa del EPL a nivel del Lister



Figura 4: Rotura completa del EPL a nivel del Lister