

¿CÓMO AMPLIAR EL PRIMER ESPACIO INTERDIGITAL? COMPILACIÓN DE TÉCNICAS A PROPÓSITO DE VARIOS CASOS.

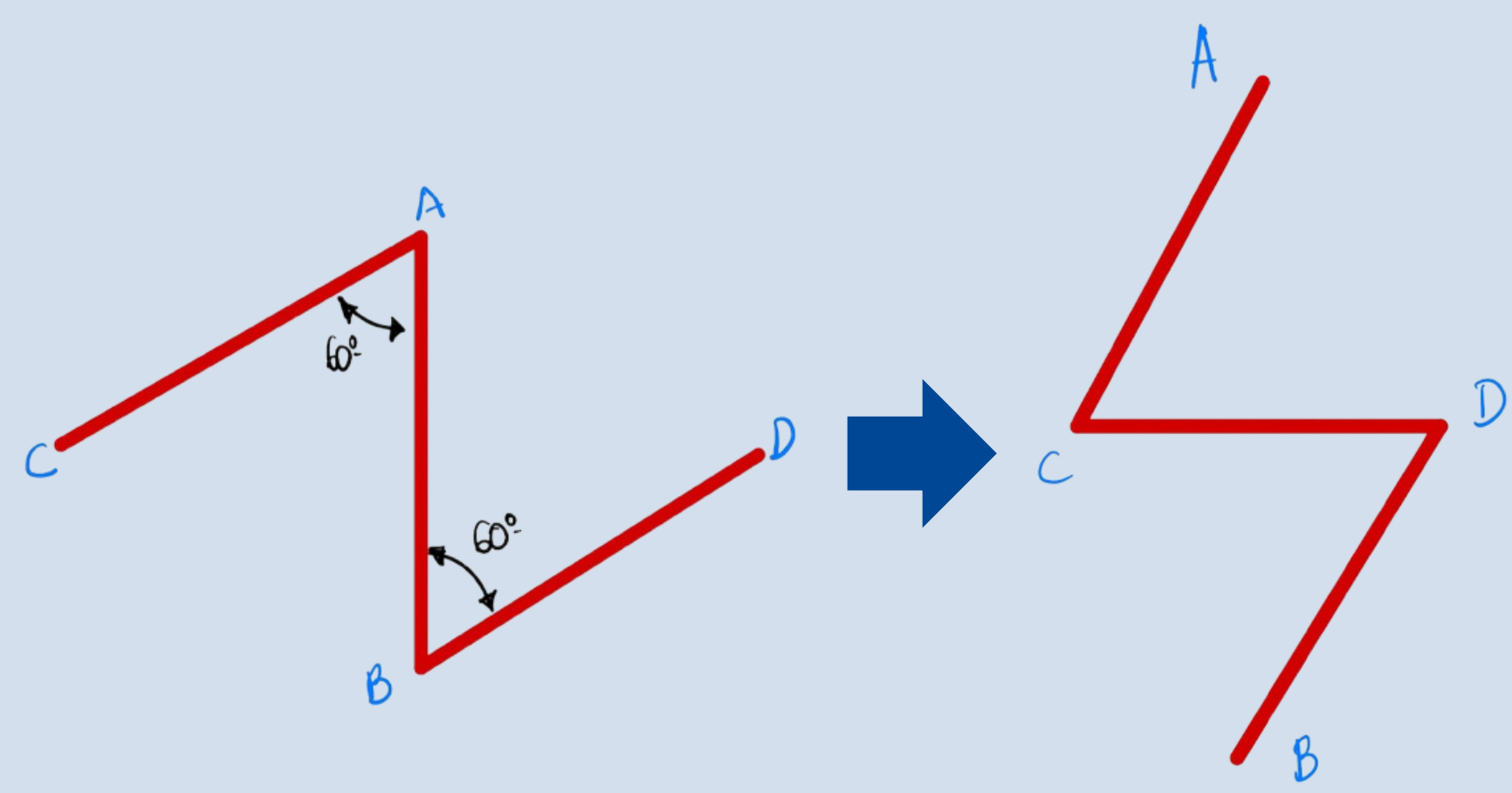
Laura Parra Calabuig¹, Matilde Molina Corbacho², María Ángeles de la Red Gallego²

1. Hospital Arnau de Vilanova, 2. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

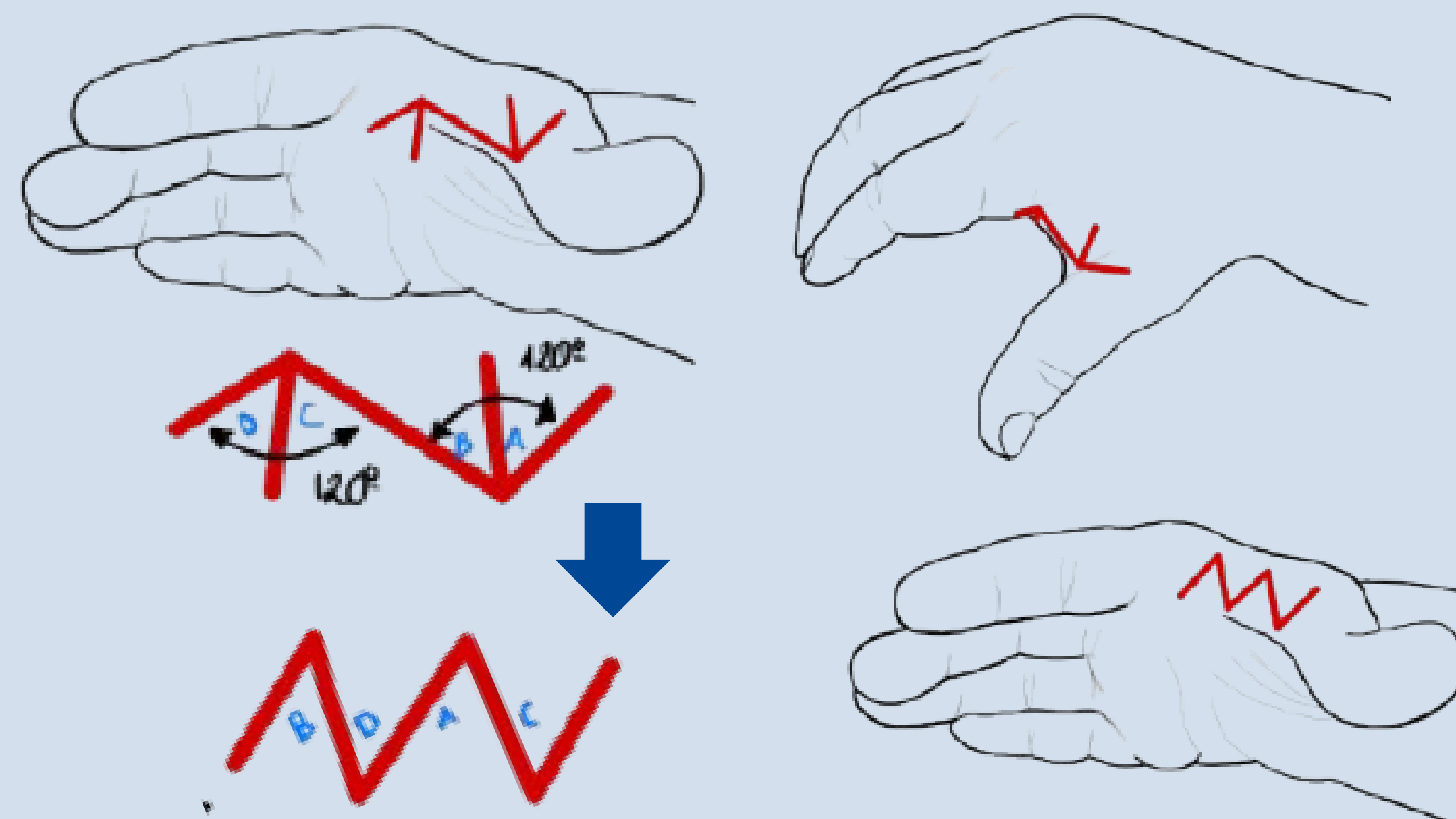
La contractura de la primera comisura (C1) es una condición incapacitante. Existen muchas técnicas descritas para ampliar C1. Presentamos algunas de las más relevantes, por orden de complejidad y en base a casos clínicos reales.

1. Z-PLASTIAS.

Indicadas si la contractura en C1 es mínima, queda más del 50% de la primera falange, la piel está mínimamente lesionada y el primer metacarpiano es móvil.

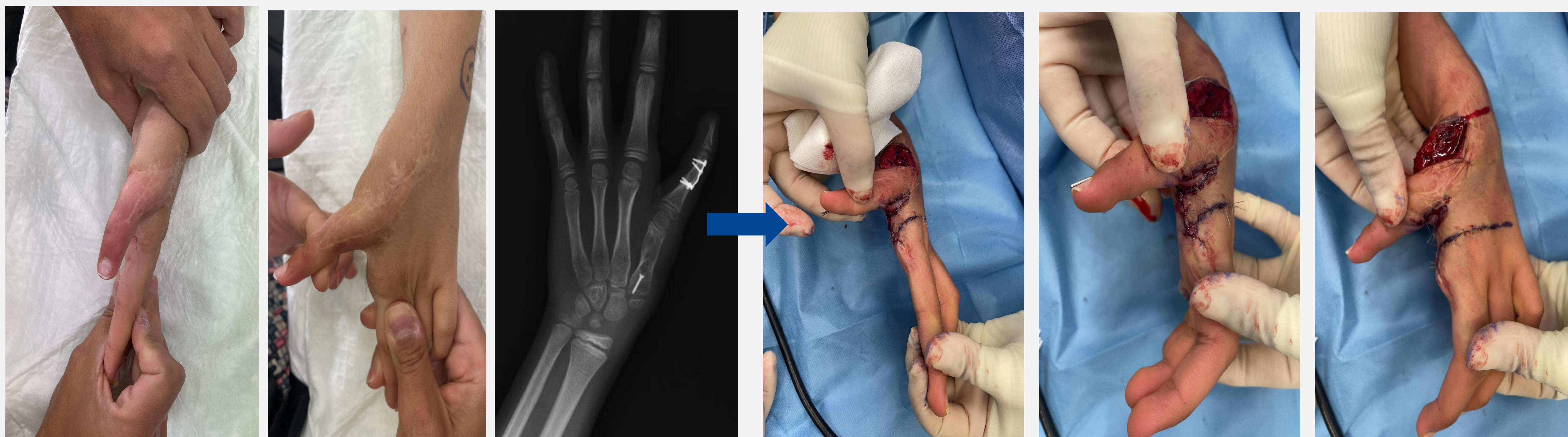


Si no hay suficiente piel para una Z-plastia simple, es posible realizar Z-plastias cuádruples.



2. COLGAJOS DORSALES. Indicados si existen grandes cicatrices, contracturas, o deformidades en flexión y aducción del pulgar. Existen múltiples técnicas descritas:

Colgajo dorsal de avance y rotación de Abdel-Ghani. Paciente de 10 años con pulgar en aducto disfuncional como secuela de pulgarización. Se realizó una osteotomía de sustracción y derrotación del primer metacarpiano asociado a la apertura de C1 mediante el colgajo de Abdel-Ghani (basado en la piel del dorso de los metacarpianos). Procedimiento simple, con mínima morbilidad del sitio donante, y que permite grandes coberturas.

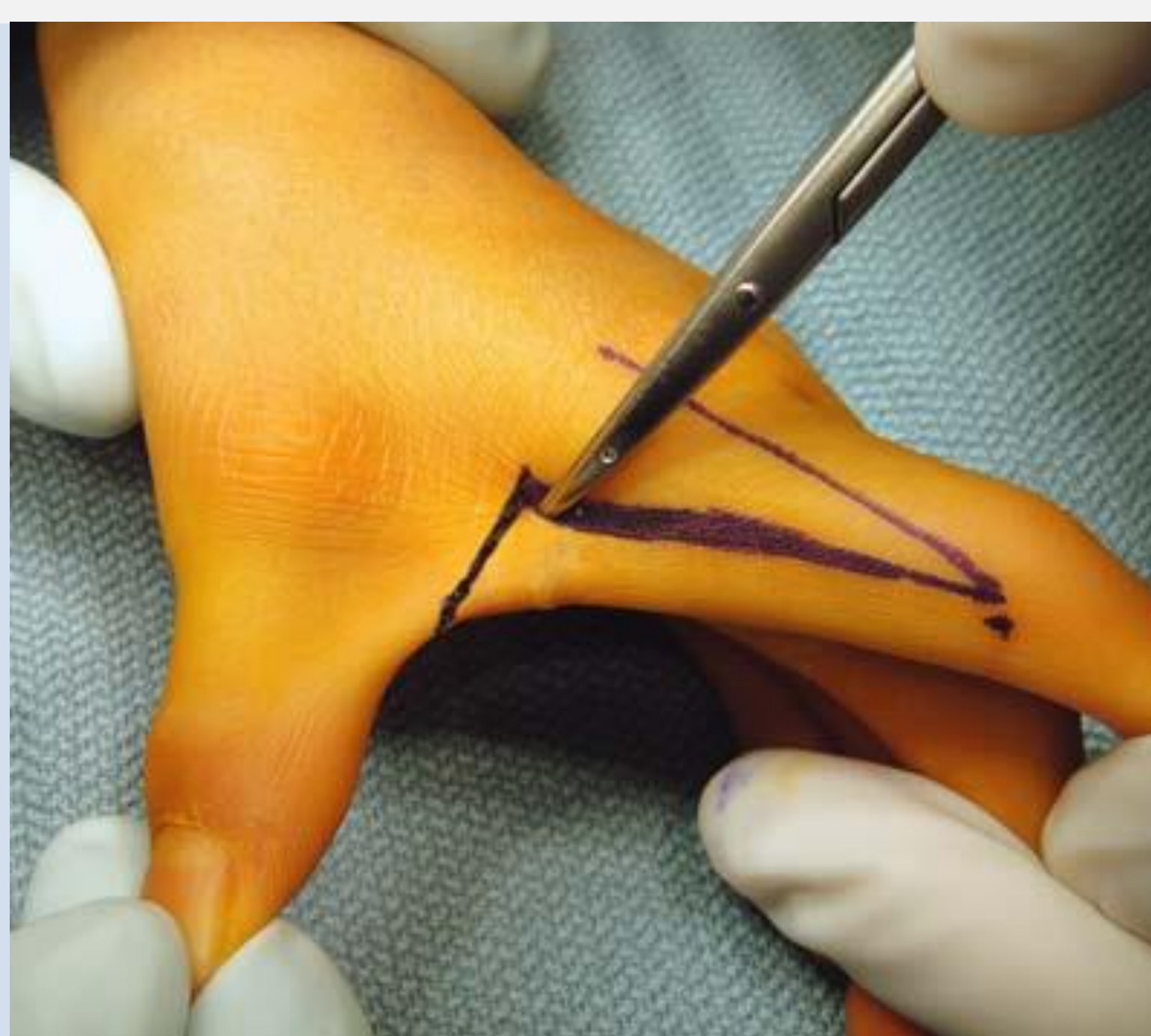


Varón de 12 años con síndrome de Apert y malformación en ambas manos. En la mano izquierda se realizó un **colgajo tipo Shen** (basado en la piel del dorso del carpo), asociado a liberación parcial del aductor. En la mano derecha se realizó un **colgajo de perforantes tipo propeller de la emniencia tenar**. Se trata de un colgajo local, de morfología elíptica, que se nutre a partir de la rama cutánea distal palmar. Precisa injerto de piel para cubrir el área donante.



3. FLAP DE STILETTO ("INDEX ROTATION FLAP"):

Indicado si la contractura afecta a la parte flexora del pulgar.



4. COLGAJO DE LA ARTERIA INTERÓSEA POSTERIOR.

Tiene muchas indicaciones, entre ellas la corrección de casos severos de contracturas de C1. Su principal ventaja es que no sacrifica ninguna arteria mayor de la mano. **Fuente imagen:** Rab, M. and Prommersberger, K.-J. (2010) Colgajo con pedículo distal de arteria interósea posterior para cubrir defectos de la muñeca y de la mano, *Técnicas Quirúrgicas en Ortopedia y Traumatología*.

