

Injerto nervioso potenciado con supercharge para lesiones del nervio cubital en antebrazo. A propósito de un caso

Azpeitia Coscaron, Julen (1) Moros Marco, Santos (2) Armesto Guzón, Pablo (1) Vázquez Sanchez, Martin (1) Villoria Llata, Paula (1)



(1) Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
(2) Hospital Maz Zaragoza



INTRODUCCIÓN

En lesiones del nervio cubital, el procedimiento de supercharge potencia la función del nervio mientras se produce la regeneración axonal a nivel de la lesión. Se puede añadir a otros procedimientos de reparación nerviosa, como al uso de injertos nerviosos

OBJETIVOS

Describir los resultados clínicos de la asociación del supercharge a la reparación con injerto nervioso de una lesión del nervio cubital a nivel del antebrazo

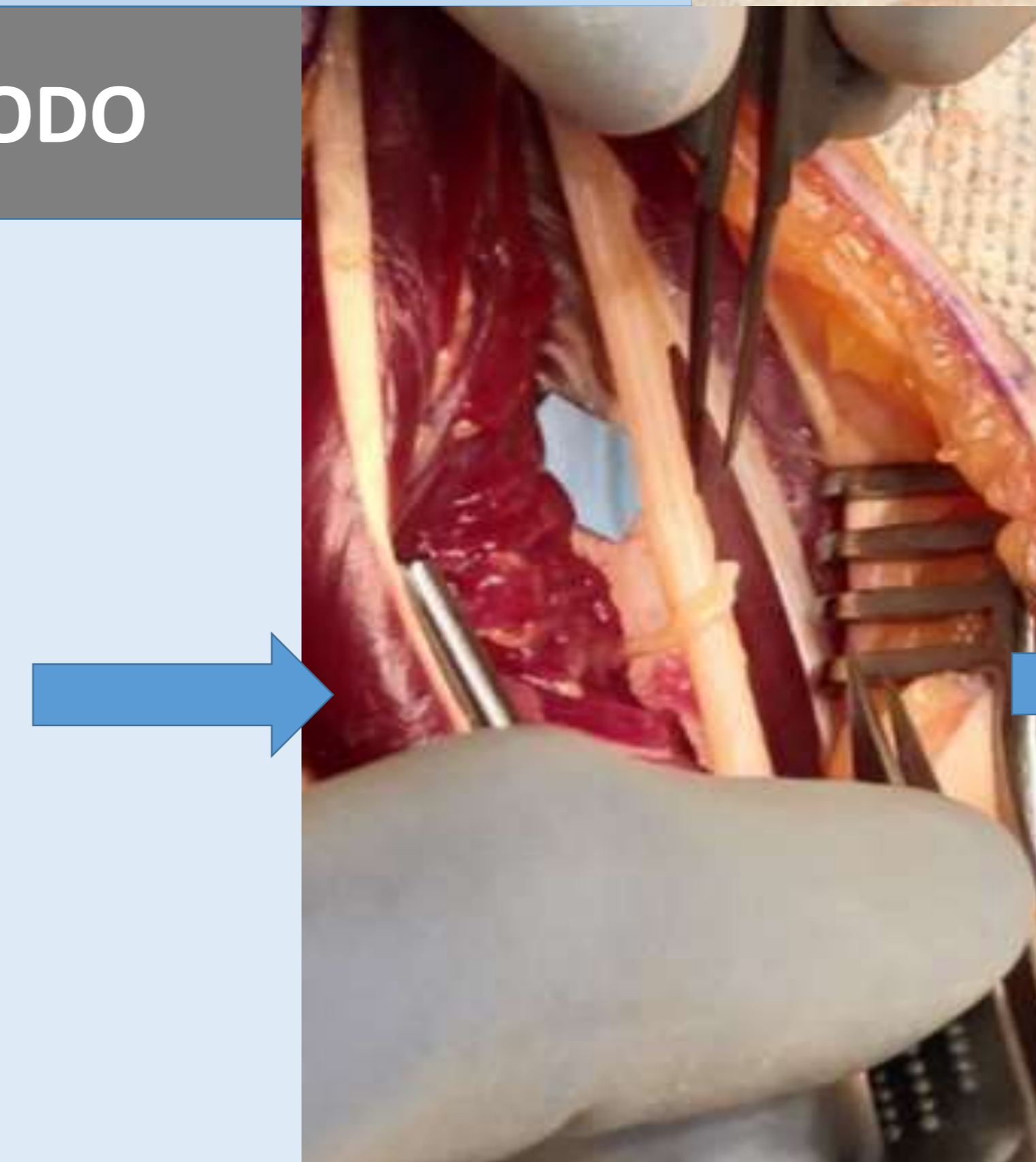
- Varón de 44 años
- Herida de 3cm en región volar cubital de antebrazo izquierdo con cuchillo. Infección local y clínica de neuropatía cubital progresiva...
- **Atrofia de interóseos, flexo de 4º y 5º dedos y signo de froment positivo.**
- 1º IQ: Desbridamiento y limpieza urgentes, evidenciando **lesión completa de nervio cubital a nivel de tercio medio-proximal** de antebrazo, con **gap nervioso de 2cm** tras refrescado de los cabos y liberación de los mismos. Se marcan los cabos, se cierra la herida y se pauta antibioterapia



2º IQ tras resolución de infección:

- **Injerto nervioso + supercharge de nervio interóseo anterior (NIOA).**
- Como el paciente no desea autoinjerto de sural, se realiza **reconstrucción con aloinjerto nervioso humano procesado** para el defecto del nervio cubital.
- Se potencia la reparación con un **supercharge de la rama motora del pronador cuadrado del NIOA a la rama motora del nervio cubital** a nivel medio-distal de antebrazo, con **anastomosis termino-lateral.**
- Inmovilización con férula en posición funcional

MATERIAL Y MÉTODO



RESULTADOS

- Inmovilización 3 semanas
- Rehabilitación progresiva
- **1º mes postoperatorio:** el paciente comienza a recuperar parte de la sensibilidad distal y función de interóseos, aductor del pulgar y flexores profundos de 4º y 5º dedos.
- **7º mes:** el paciente **ha recuperado la atrofia de interóseos, musculatura aductora del pulgar y eminencia hipotenar, reducido el flexo de 4º y 5º dedos y mantiene una correcta función y sensibilidad distales.**



CONCLUSIONES

El supercharge está especialmente indicado en lesiones con importante afectación motora, en los que existen signos clínicos de atrofia muscular.