

## **43 Oral**

### **APORTACION A LA RECONSTRUCCION DE LOS TENDONES FLEXORES**

Balfagón Ferrer, Antonio; Barres Carsí, Mariano,;Franco Ferrando , Nuria; Guiral Tirado, Jaime.

Hospital Universitario La Fe. Valencia. Unidad de Trauma.

#### **INTRODUCCION**

Últimamente se ha pasado del dogma de la inmovilización postoperatoria con posteriores tenolisis, a la movilización precoz en un intento de minimizar las adherencias peritendinosas, método no exento de complicaciones ya en el postoperatorio inmediato, con pérdida brusca de la flexión del dedo, observándose en la exploración quirúrgica, los hilos de sutura flotando en un gap entre los cabos tendinosos , con retracción del proximal. Es evidente que el tejido tendinoso sometido a la tensión de la movilización, no ha resistido el anclaje de los hilos de sutura y se ha desgarrado.

#### **OBJETIVOS**

Siendo fundamental realizar la sutura sobre un tendón intacto, sin traumatismos añadidos, que permita una perfecta aposición de los cabos a nivel de la línea de sección, el problema surge cuando en la recuperación del cabo proximal en los casos de emigración, desde el canal digital a la palma o muñeca, la necesaria manipulación de dicho cabo hasta llevarlo al lugar de la sutura provoca su desflecamiento, dificultando o imposibilitando su ejecución. La técnica que presentamos, al tiempo que minimiza las incisiones operatorias, protege el cabo tendinoso proximal durante las maniobra de recuperación hacia el lugar de la sutura.

#### **METODOLOGIA**

Descripción de la técnica empleada en los casos que han precisado la búsqueda del cabo proximal emigrado tras la lesión traumática.

1º Incisiones proximales en la base de los dedos o en la muñeca permiten la localización y extracción del cabo proximal emigrado

2º Un fiador introducido en el canal digital, de distal a proximal nos indica el camino a seguir por la sonda Foley , a la que seguirá el cabo tendinoso extraído, que envolvemos y fijamos en el balón de la sonda previamente modificado para ello.

3º La tracción distal de esta sonda arrastra este cabo tendinoso sin traumatismos añadidos, al lugar de la sutura.

#### **RESULTADOS**

Al respetar la anatomía de los cabos tendinosos seccionados, la sutura permite un buen afrontamiento y fijación de los mismos, que comprobamos, movilizándolos al final del acto quirúrgico, lo que se ha correspondido con los resultados clínicos, muy evidentes a nivel del pulgar.

#### **CONCLUSIONES**

Esta sencilla técnica, garantiza la recuperación al lugar de sutura del cabo tendinoso emigrado, minimizando el acto quirúrgico en si, pudiéndose encontrar la sonda Foley a modificar, en la mayor parte de los Hospitales.

