

**Tratamiento de la rotura cutánea amplia en la  
aponeurectomía enzimática en el tratamiento de la  
Enfermedad de Dupuytren.  
A propósito de 3 casos sobre 35 infiltraciones.**

Autores:

Dr. José María Durán Peñaloza

Dr. Antonio Jover Carrillo

Dra. Eva Rebate Nebot

Unidad Referencia de Mano

Hospital General Universitario de Elche

# Introducción

- La enfermedad de Dupuytren es una enfermedad fibroproliferativa común que afecta los dedos de las manos y que causa las contracturas en flexión que son progresivas e irreversibles, de origen desconocido. Esta deformidad es causa de una incapacidad considerable y que puede limitar las actividades de la vida diaria de los pacientes. Hay una variedad de tratamientos que se han investigado, incluyendo la liberación o excisión de la fascia palmar afectada.
- Una opción terapéutica no quirúrgica es la aponeurectomía enzimática con la utilización de una inyección con colagenasa de *Clostridium histolyticum*. Múltiples estudios avalan su utilización.
- La rotura cutánea amplia en la enfermedad de Dupuytren tratada mediante la aponeurectomía enzimática es una complicación poco frecuente de dicho tratamiento, rondando entre el 9% al 13% en los diferentes estudios revisados.
- El objetivo de dicha comunicación es la de presentar la experiencia en nuestro centro con dicha complicación y describir el tratamiento realizado por nuestro servicio.

# Materiales y Métodos

- La población en estudio fueron todos los pacientes de ambos sexos, tratados en nuestro centro a los que se le realizó una aponeurectomía enzimática mediante la infiltración de la colagenasa del *Clostridium histolyticum* (Xiapex) para el manejo de la Enfermedad de Dupuytren, en el periodo comprendido entre noviembre de 2012 y diciembre de 2013; siendo esta un total de 35 pacientes de los cuales se obtuvieron 3 casos de rotura cutánea amplia.
- La pauta de tratamiento para dicha rotura fue la siguiente:
- El primer día post-rotura se limpió la herida con yodo y cobertura con mallas de Mepitel.
- El tercer día se realiza cobertura de la herida con un apósito inhibidor de metaloproteasa que consiste en un liofilizado estéril de celulosa oxidada y regenerada y colágeno (Promogran) además de malla de Mepitel.
- La pauta anterior se repitió cada 3-4 días durante dos semanas.

# Resultados

- De los 35 casos manejados con aponeurectomía enzimática con colagenasa de *Clostridium histolyticum* se obtuvieron 3 casos de rotura cutánea amplia sin datos de infección. Siendo estos pacientes los que mayor deformidad en flexión tenían.
- Las 3 complicaciones correspondieron a pacientes del sexo masculino y todos en el 5º dedo de la mano tratada.
- Todos los casos tuvieron una resolución favorable mediante cierre por segunda intención y con la pauta de curas antes mencionadas sin la necesidad de aporte de injerto cutáneo autólogo o artificial, en un promedio de tiempo de 3 semanas.
- No hubo, en los 3 casos, ningún tipo de complicación infecciosa.



# Discusión y Conclusiones

- La rotura cutánea amplia es una complicación en el tratamiento de la enfermedad de Dupuytren mediante infiltración con la enzima colagenasa CH, sobre todo en los casos mas graves donde la piel se encuentra muy adherida a los cordones fibrosos. A diferencia de la cirugía abierta donde se utilizan injertos cutáneos para cubrir grandes defectos en los pliegues de flexión, en esos casos no ha sido necesario, consiguiéndose una cicatrización rápida sin complicaciones con el método presentado.

# Referencias

- **Efficacy and Safety of Collagenase Clostridium Histolyticum Injection for Dupuytren Contracture: Short-Term Results From 2 Open-Label Studies** Jörg Witthaut, MD, Graeme Jones, MD, Nebojsa Skrepnik, MD, PhD, Harvey Kushner, PhD, Anthony Houston, MD, Tommy R. Lindau, MD, PhD. JHS Vol 38A, January 2013
- Traitement des brides de la maladie de Dupuytren par la collagénase injectable §§ Treatment of Dupuytren's contracture by collagenase injection R. Foissac \*, O. Camuzard, P. Dumas, C. Dumontier, B. Chignon-Sicard Service de chirurgie de la main, chirurgie réparatrice, hôpital Saint Roch, centre hospitalier universitaire de Nice, 5, rue Pierre-Dévoluy, 06000 Nice, France.  
  
Chirurgie de la main 32 (2013) 199–205
- Desai SS, Hentz VR. The treatment of Dupuytren disease. J Hand Surg Am 2011;36(5):936–42.