

# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA POLIDACTILIA PREAXIAL DE LA MANO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

CASTROVERDE MARTÍNEZ, MARÍA DE LAS NIEVES; BLASCO MOLLA, MARÍA ÁNGELES. HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO DE LA FE

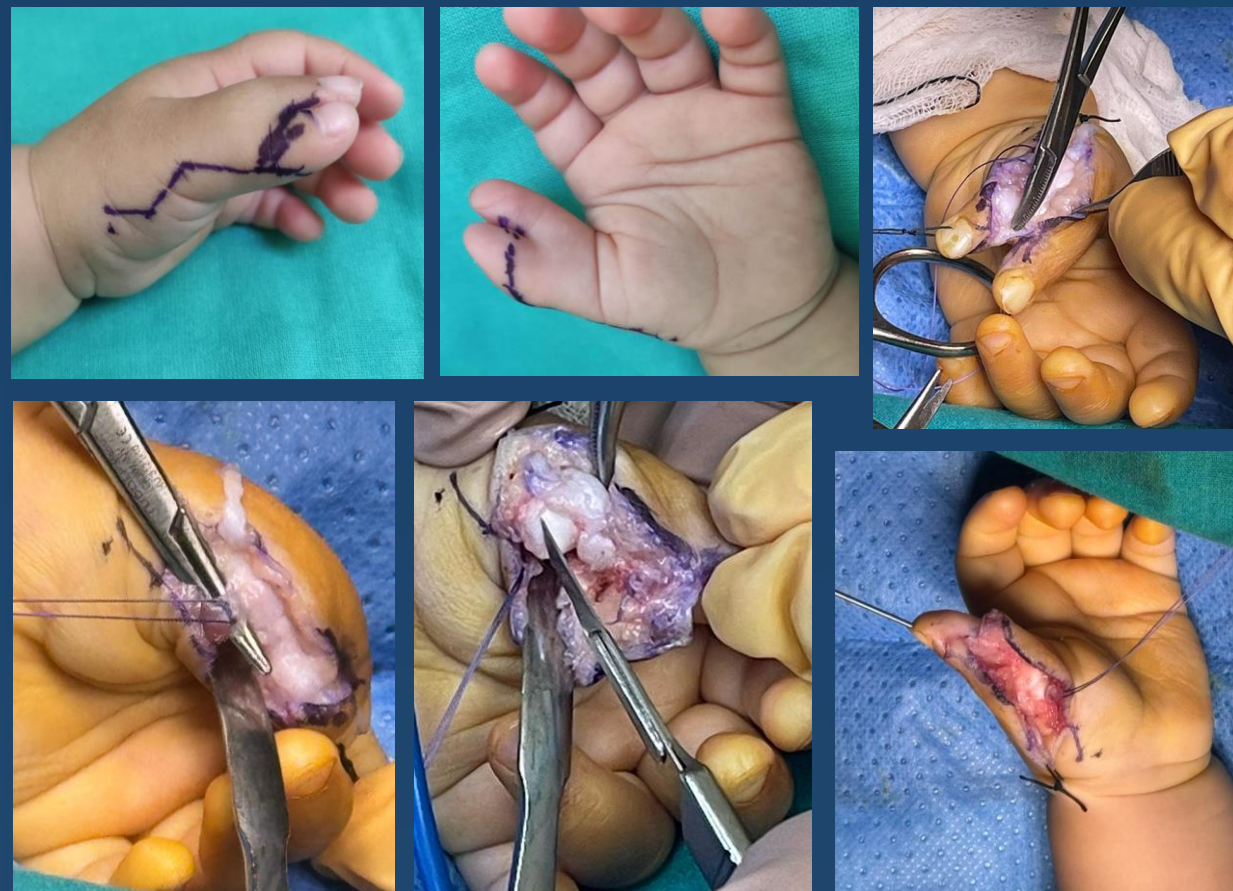
**Introducción:** La **polidactilia** de la mano es una malformación congénita que se presenta con un dedo extra, hablamos de **preaxial** cuando se duplica el pulgar. Su diagnóstico es clínico, apoyado por la radiología. Presenta una incidencia 1/1.000 - 10.000 nacidos vivos. Se puede clasificar según Wassel en siete tipos siendo, el IV el más común (43%). Aunque la duplicación preaxial del pulgar muestra asociación racial (caucásica), la mayoría de los casos son unilaterales, esporádicos y no asociados a problemas sistémicos.



**Material y Métodos:** Se presenta el caso de una niña de 1 año y 6 meses, sin antecedentes patológicos de interés, valorada en consultas de Traumatología Infantil por diagnóstico de **polidactilia preaxial, tipo IV de Wassel**, de mano izquierda. Presenta pulgar cubital dominante, sin clara flexión de ambas articulaciones interfalángicas, y se programa para **exéresis de pulgar radial y reconstrucción de pulgar cubital**.

**Resultados:** Se realiza dicha intervención, comenzando por la incisión, diseñada previamente, sobre base de F1 cubital y ampliada a base de primer MTC en zig-zag. Se localizan las estructuras (tendón flexor largo, músculo abductor corto, tendón extensor largo) del pulgar radial, se referencian y seccionan. Se realiza un **colgajo capsular con base proximal** de articulación metacarpofalángica a nivel radial. Extirpación de pulgar radial. **Osteotomía remodeladora** de la cabeza del primer metacarpiano con bisturí. Fijación del dedo con AK. Reconstrucción del **ligamento colateral radial**, mediante re inserción del colgajo capsular en el lado radial de la F1 del pulgar cubital. Re inserción del tendón del abductor, y de los tendones flexor y extensor.

**Conclusiones:** Es fundamental la reconstrucción del ligamento colateral radial y la re inserción del abductor en el pulgar cubital. Un pulgar que previamente no tenía función flexora, mantendrá una funcionalidad similar tras la cirugía.



**Imágenes:** a. Diseño de la incisión en zig-zag. b. Localización de estructuras en pulgar radial. c. Músculo abductor corto del pulgar referenciado. d. Osteotomía remodeladora con bisturí del primer metacarpiano. e. Fijación del dedo con AK.