ALMOGUERA

TRAUMATÓLOGOS

TRANSFERENCIAS TENDINOSAS

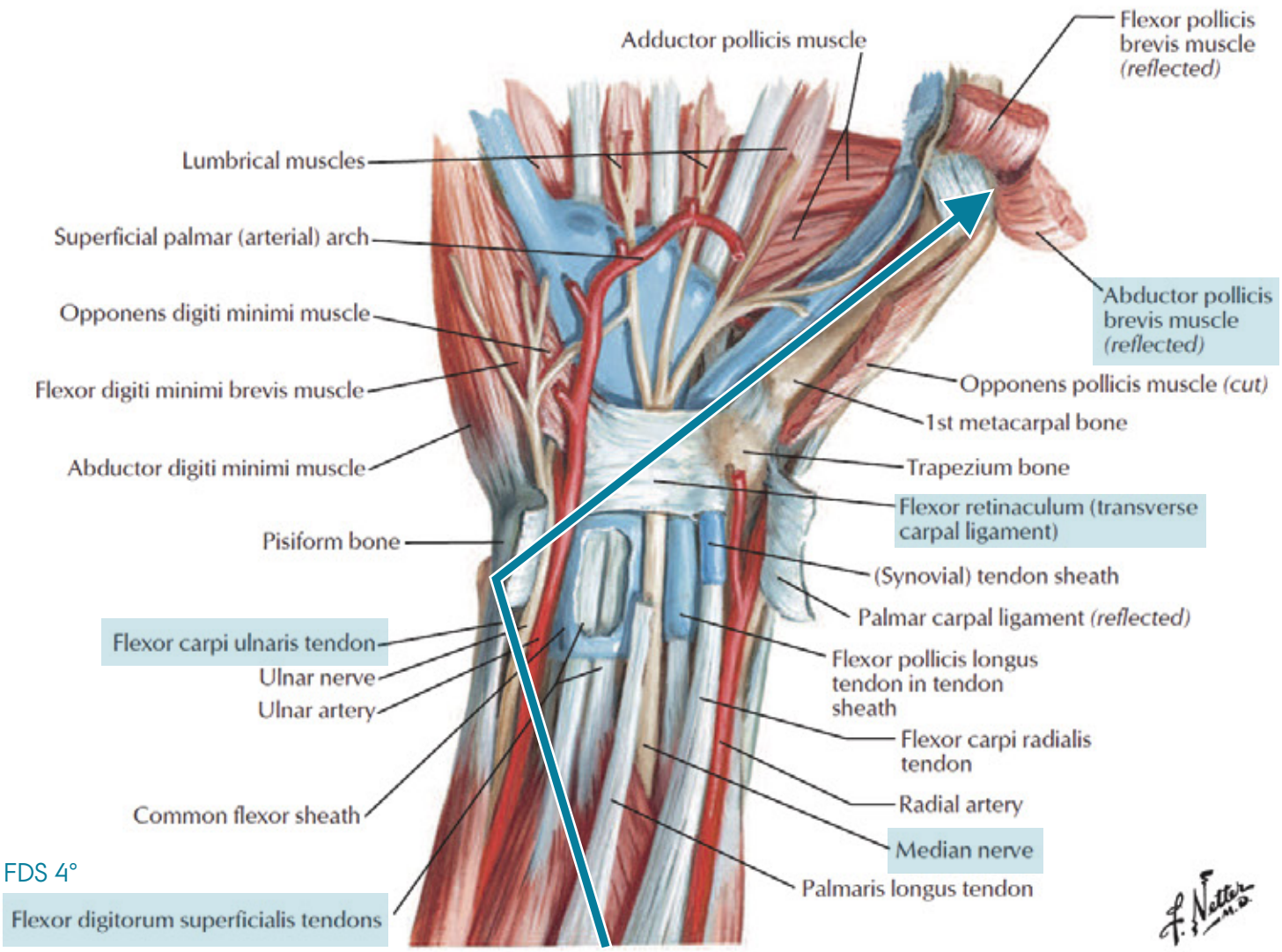
¿CUÁNDO ES NECESARIO REALIZAR **TRANSFERENCIAS TENDINOSAS**?

Sustituir la función de un tendón por otro tendón de la vecindad (transferencia tendinosa), es una cirugía que se realiza con cierta frecuencia en cirugía ortopédica, sobre todo en dos ocasiones. Cuando se produce una **lesión irreparable del nervio** que inerva al músculo que se sustituye, o si se produce una **rotura** (generalmente crónica) no susceptible de **sutura en el tendón** que va a recibir la transferencia. En el primer caso, el músculo quedará "paralizado" o inservible, y por tanto, las transferencias tendinosas se utilizan para sustituir la función del músculo perdido. En el segundo caso, se aporta un tendón de calidad para sustituir la función del tendón degenerado. En este paper, vamos a comentar dos de las transferencias más utilizadas en traumatología.

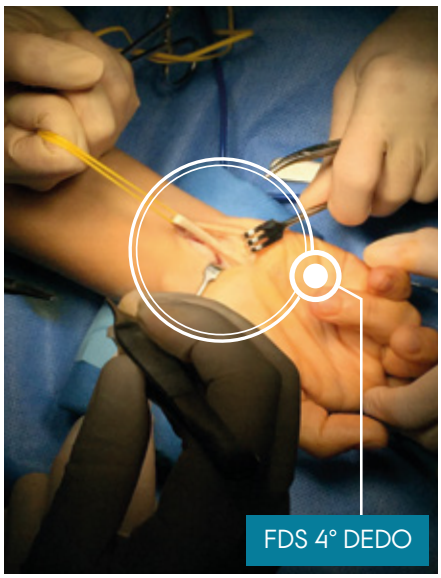
TRANSFERENCIA TENDINOSA PARA **SUPLIR** LA **OPOSICIÓNDEL PULGAR**

En lesiones no reparables del **nervio mediano** (relativamente frecuente en el atrapamiento crónico del nervio en el túnel del carpo), se llega a producir una parálisis y pérdida de función en la musculatura que se encarga de abducir el pulgar, es decir, separarlo de la palma para realizar la pinza. Esta lesión es muy incapacitante para la función normal de la mano. Por tanto, se puede plantear realizar una transferencia tendinosa para suplir esa función con otro tendón del antebrazo. Dos de las más utilizadas son: la **transferencia del flexor superficial del cuarto dedo** (llamada transferencia de Royle-Thompson o Bunnell) o la **transferencia del extensor propio del índice** (transferencia de Burkhalter). Para entender de una forma sencilla estas transferencias, solo comentar, que es necesario generar una polea de reflexión para reproducir la dirección de tracción original del abductor del pulgar. En el caso del flexor superficial, será el tendón flexor cubital del carpo; y en el caso del extensor del índice, el propio borde cubital de la muñeca.

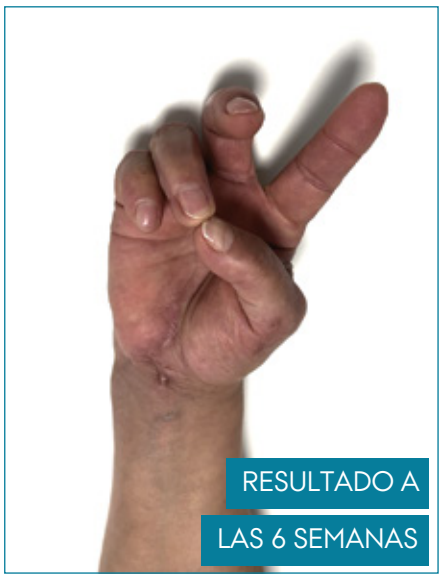
PALMAR **REVIEW**



DESCOMPRESIÓN QUIRÚRGICA DEL NERVIO MEDIANO



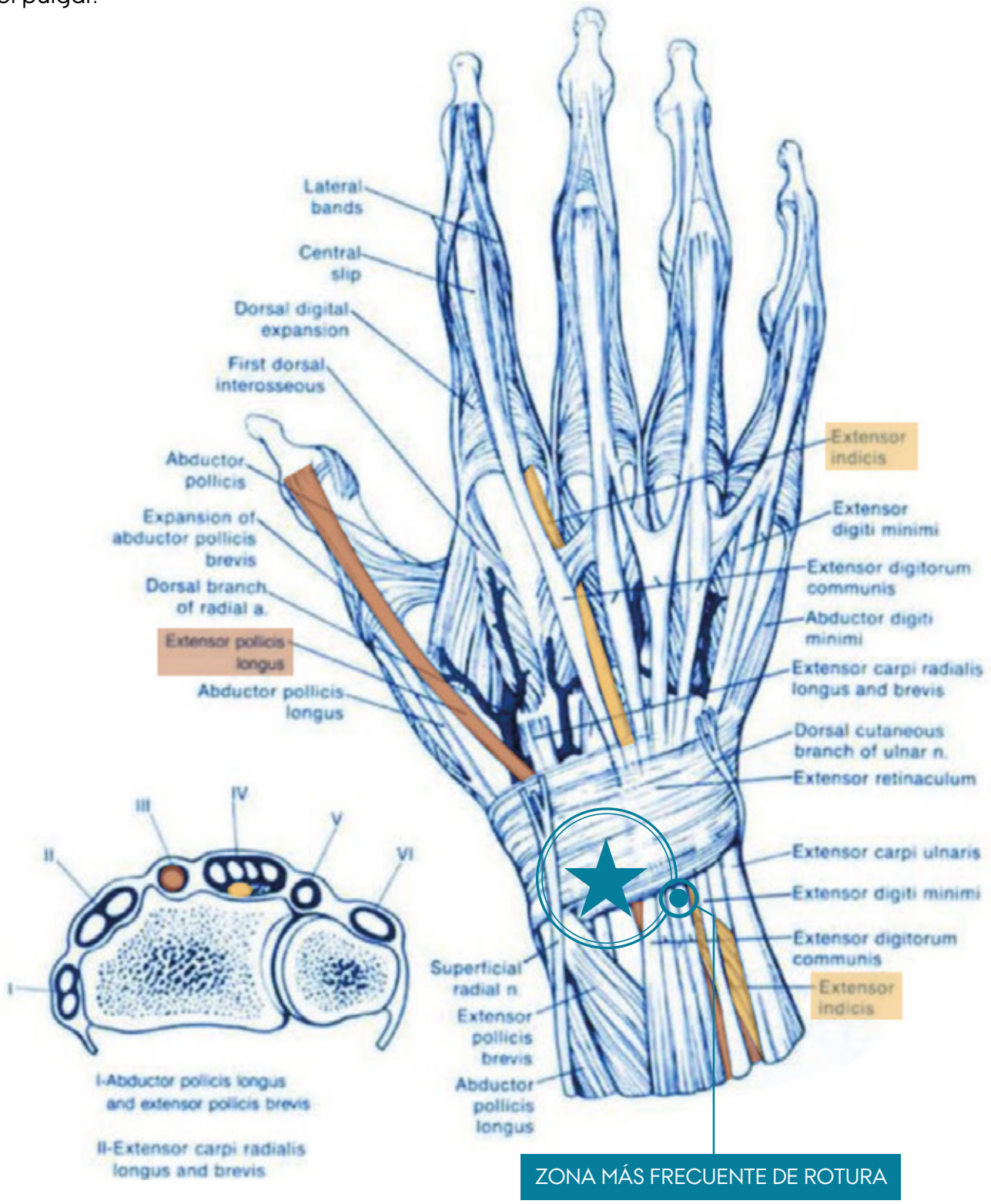
FDS 4° DEDO

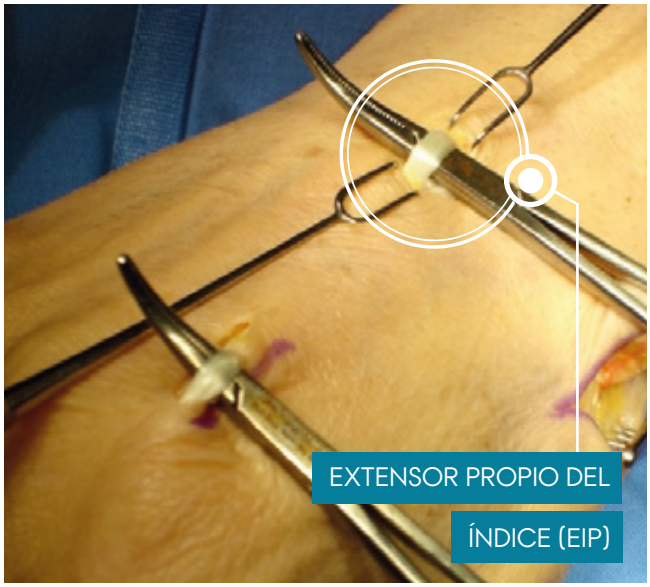


RESULTADO A LAS 6 SEMANAS

TRANSFERENCIA TENDINOSA PARA **SUPLIR** LA **EXTENSIÓN DEL PULGAR**

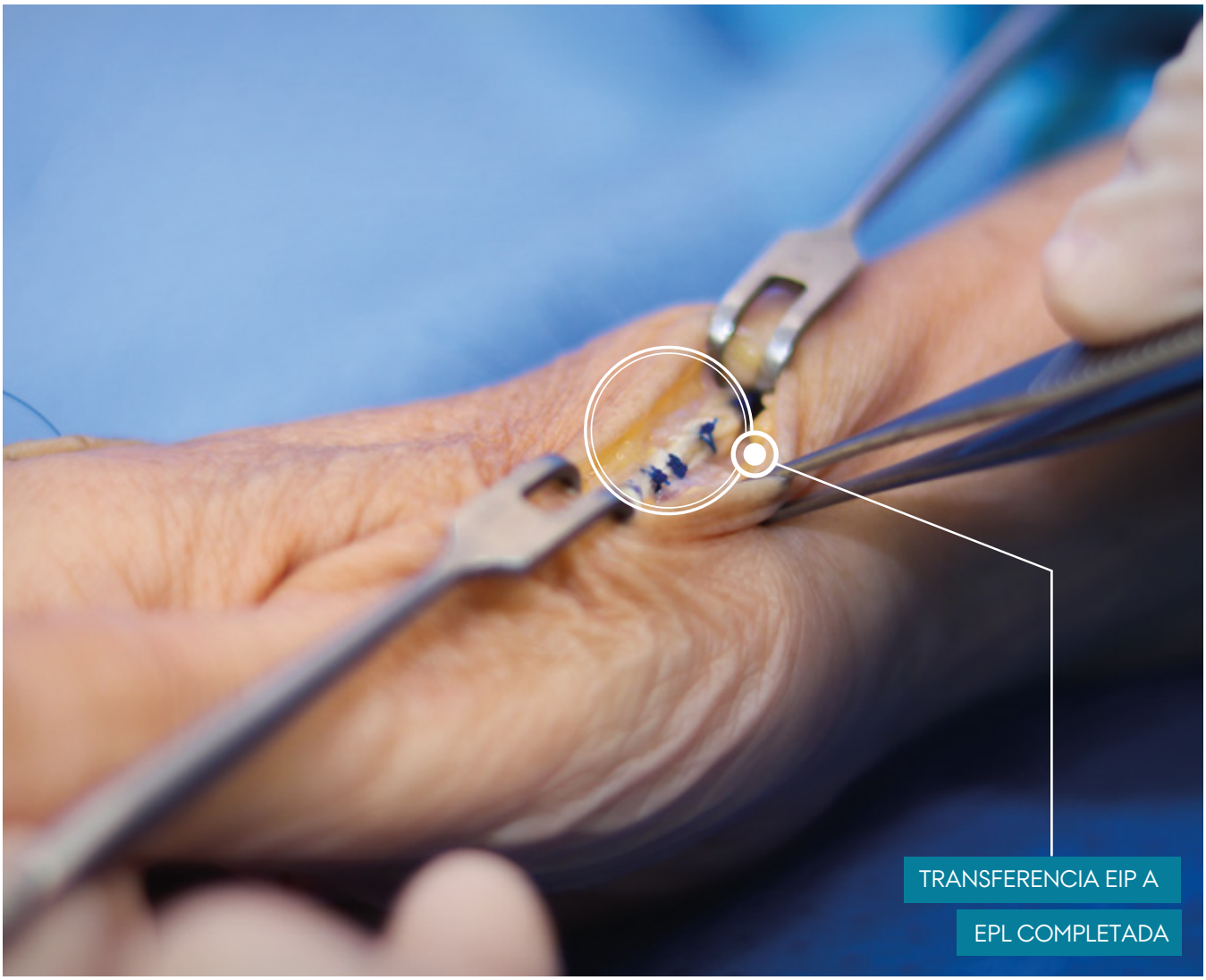
Es relativamente frecuente en **inflamaciones crónicas del extensor largo del pulgar (EPL)**, como las que se producen en trabajadores manuales o artritis reumáticas, la rotura espontánea de dicho tendón. El problema en estos casos, es que los extremos del tendón en la zona de la rotura, están muy degenerados (de mala calidad) y no es posible realizar un sutura o reparación directa. En esta situación, se recurre con frecuencia a la **transferencia del extensor propio del índice,** ya que su vector de tracción es prácticamente idéntico al del extensor largo del pulgar.





POST-OPERATORIO

En general, se debe mantener el miembro intervenido ferulizado en una posición que permita mantener la **tensión de la transferencia** (concepto clave), al menos un mes. Pasado ese tiempo, se iniciará la rehabilitación para enseñar al paciente, a adaptar el músculo transferido a su nueva función. Tras este proceso, los resultados son habitualmente, excelentes.



ALMOGUERA
TRAUMATÓLOGOS

914 453 560 / 696 721 010
C/ Santa Engracia 47, 28010 Madrid

www.almogueratraumatologos.com