ALMOGUERA

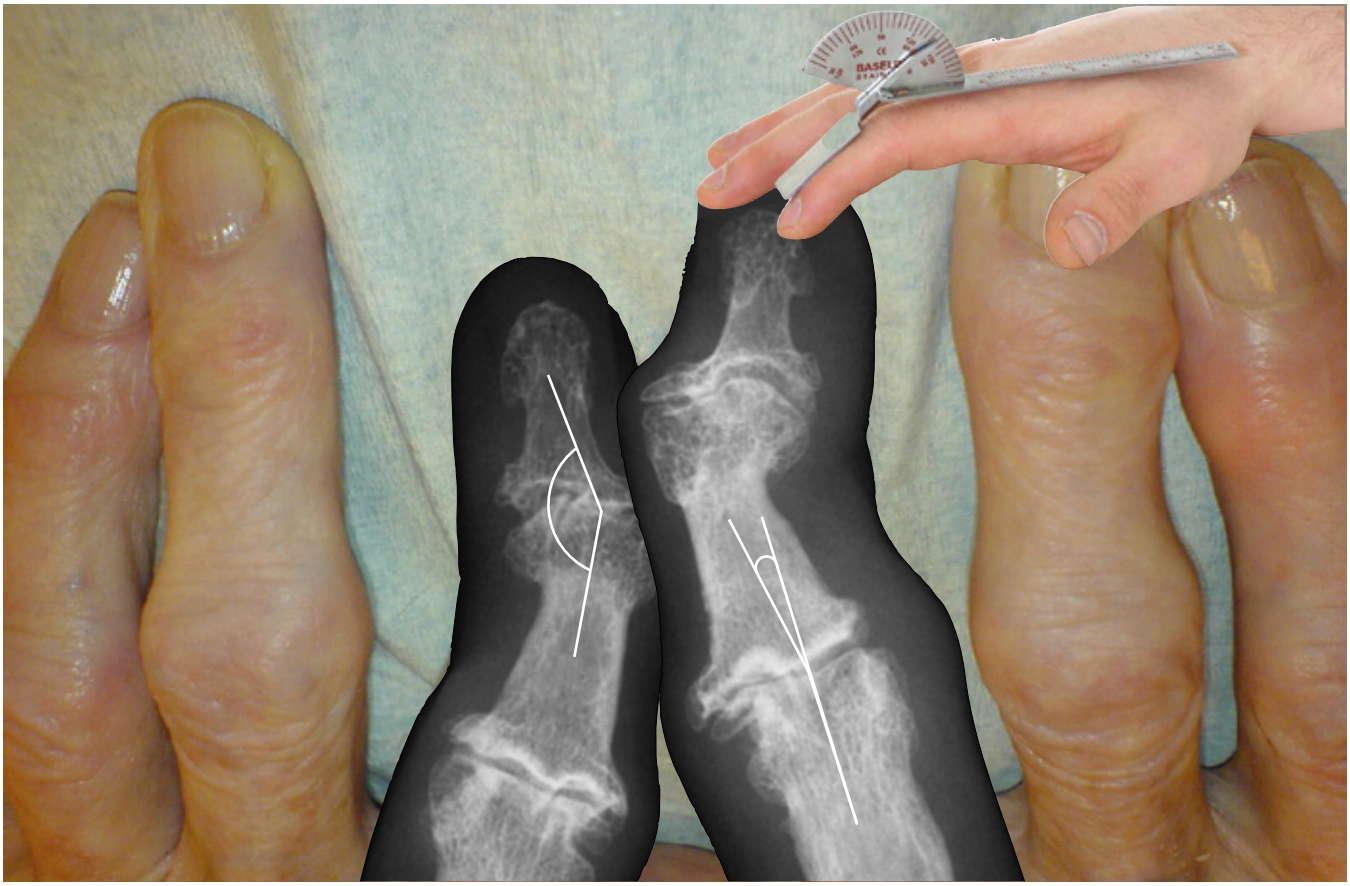
TRAUMATÓLOGOS

ARTROSIS EN LOS DEDOS DE LA MANO.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

¿QUÉ ES LA **ARTROSIS EN LOS DEDOS DE LA MANO** Y CUÁNDO SE PRODUCE?

Se conoce como artrosis de los dedos de la mano, a la **degeneración que se produce en las articulaciones de los dedos por diversas causas**. Las más frecuentes son: uso de la mano para realizar actividades repetitivas durante la vida, como encontramos en trabajadores manuales; artritis inflamatorias (como la artritis reumatoide) y secuelas de fracturas articulares, es decir, las que fragmentan la carilla articular de la falange. **Los síntomas aparecen fundamentalmente a partir de los 75 años**. El dedo que se afecta con más frecuencia es el pulgar y es más prevalente en mujeres que en hombres.

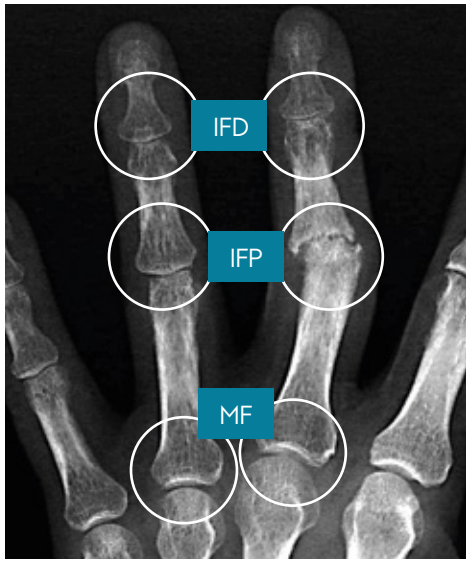


DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de esta patología **debe combinar una buena exploración física**, para definir el grado de deformidad y rigidez de la articulación, la movilidad y puntos dolorosos; **con un estudio de radiografía simple**, el cual nos permitirá definir con bastante precisión el grado de afectación articular. **Pruebas como la tomografía computarizada (TC/TAC) y la resonancia magnética (RM/RMN) nos aportarán información adicional, pero no son imprescindibles** para el diagnóstico.

¿CUÁNDO SE INTERVIENE QUIRÚRGICAMENTE ESTA PATOLOGÍA?

Como cualquier patología osteoarticular, la artrosis en los dedos de la mano **se tratará quirúrgicamente cuando el dolor y la impotencia funcional** (por rigidez o deformidad) que produce esta degeneración, **sea muy invalidante y no mejore con tratamiento conservador** (antiinflamatorios, ortesis y/o terapia física: rehabilitación, fundamentalmente), realizado durante un periodo **de, al menos, 6 meses**.

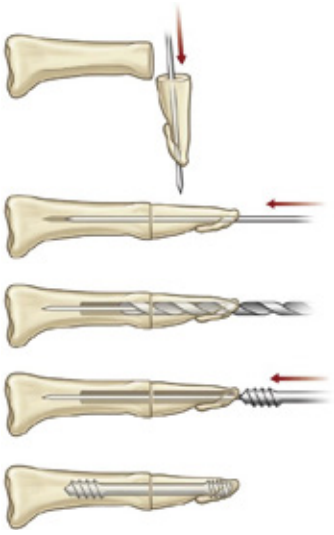


Es muy importante destacar que el tratamiento quirúrgico es muy diferente según la articulación del dedo con la que estemos tratando, pudiendo diferenciar:

- La articulación metacarpofalángica (MF).
- La articulación interfalángica proximal (IFP).
- La articulación interfalángica distal (IFD).

En este artículo nos centraremos únicamente en el tratamiento de las articulaciones interfalángicas: la artrodesis IFD y las prótesis IFP.

¿QUÉ ES Y CUÁNDO SE REALIZA UNA **ARTRODESIS IFD**?



Artrodesar una articulación del cuerpo es retirar los cartílagos articulares y facilitar, mediante el uso de diferentes sistemas o implantes (agujas, placas y/o tornillos, generalmente), **la fusión de los dos huesos** que, previamente, conformaban la articulación. El resultado es la pérdida total de movilidad de la articulación, a cambio de eliminar el dolor de la misma.

Este procedimiento se realiza en muchas articulaciones del cuerpo pero **es especialmente frecuente en la articulación interfalángica distal (IFD),** cuando, como hemos comentado previamente, se produce una degeneración invalidante en el dedo. Para tal fin, en esta articulación lo más frecuente es utilizar un tornillo intramedular que se introduce desde la punta del dedo, como puede apreciarse en las imágenes del siguiente caso clínico.

Al eliminar la movilidad de la articulación degenerada, desaparecerá el dolor de la misma. Además, **con este procedimiento conseguimos corregir la deformidad preexistente y dejar el dedo bien alineado.**

Si la técnica se realiza correctamente y sin complicaciones, se permite la movilización del resto de articulaciones desde el postoperatorio temprano. En el caso de la articulación interfalángica proximal (IFP), también puede realizarse esta intervención. Los principios del tratamiento son similares, pero al ser la IFP más móvil que la IFD, la secuela que produce la pérdida de movilidad se tolera peor.

¿QUÉ ES Y CUÁNDO SE REALIZA UNA PRÓTESIS O ARTROPLASTIA IFP?

Protetizar una articulación del cuerpo es sustituir los cartílagos articulares por un sintético, generalmente, de metal o plástico / silicona, **para mitigar el dolor de la articulación, conservando parte de la movilidad de la misma.** Aquí radica la principal diferencia con la artrodesis, que elimina completamente la movilidad de la articulación. Entonces, ¿por qué no se coloca siempre una prótesis en la artrosis? Pues, fundamentalmente, porque en muchas articulaciones no existe una prótesis eficaz (como es el caso de la interfalángica distal), o porque la articulación se encuentre demasiado dañada (pérdida de hueso, deformidad...) para colocar una prótesis, en cuyo caso, realizar una artrodesis será más sencillo y resolutivo.

Entonces, como hemos comentado, **si la deformidad y las características del desgaste de la IFP nos permiten la colocación de una prótesis, el resultado funcional será mejor, al conservar parte de la movilidad de la misma.** Quiero destacar que, a diferencia de otras articulaciones, como la rodilla o la cadera, **las prótesis IFP no consiguen un rango de movilidad óptimo ni corrigen toda la deformidad preexistente.** Esto se debe a las características limitadas de los implantes actuales y las condiciones únicas de la articulación interfalángica proximal.

Hoy en día, **las prótesis más implantadas son las de silicona y las rígidas anatómicas.** Cada una de ellas varía en la técnica de implantación, los resultados a medio-largo plazo y las complicaciones asociadas.

ALMOGUERA
TRAUMATÓLOGOS

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

www.almogueratraumatologos.com