

Lesiones de tendones extensores (Extensor Tendon Injuries)



Los tendones extensores se encuentran justo debajo de la piel. Ellos están localizados junto al hueso en la parte posterior de la mano y los dedos y enderezan la muñeca, los dedos y el pulgar. (Figura 1). Ellos pueden ser lesionados por una cortadura menor o “jamming” lo que puede causar que tendones finos se despeguen de su unión al hueso. Si no son tratados puede resultar difícil enderezar una o más articulaciones.

Lesión en tendón extensor común

- Dedo en martillo (“mallet”) se refiere a la inclinación de la punta del dedo. Esto sucede cuando un tendón extensor ha sido cortado o despegado del hueso (Figura 2). Es común que ocurra cuando una bola u otro objeto da en la punta del dedo o el pulgar o lo dobla forzosamente.
- Deformidad de Boutonnière describe la posición del dedo doblada (flexión) de la articulación del medio del dedo. Boutonnière puede ocurrir por una cortadura o desgarre del tendón extensor (Figura 3).
- Cortaduras en la parte de atrás de la mano pueden ocasionar lesión en los tendones extensores. Esto puede dificultar el poder enderezar los dedos.

Figura 1: Tendones extensores, localizados en la parte posterior de las manos y los dedos, te permiten enderezar los dedos y el pulgar.

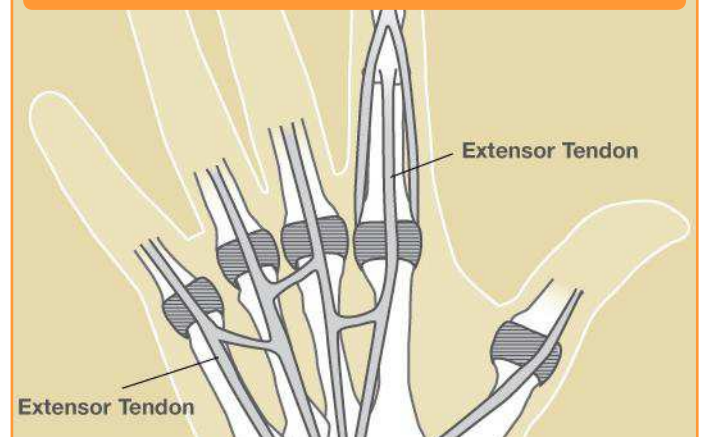
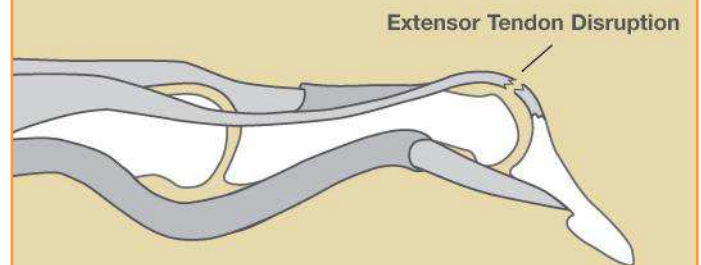


Figura 2: La deformidad del dedo de martillo causa inclinación en la punta del dedo. Esto es causado por una lesión al tendón extensor en la última articulación del dedo.



Tratamiento

Desgarres causados por lesiones de “jamming” son usualmente tratadas con entablillados (férula). Los inmovilizadores mantienen el tendón en su lugar y deben ser usados todo el tiempo hasta que el tendón cicatrice. El tendón puede tomar de 8 a 12 semanas para recuperar totalmente. Periodos más largos de inmovilización son a veces necesarios. Tu doctor aplicará el inmovilizador en el lugar correcto y le dará instrucciones de cuánto tiempo lo vas a usar.

Otros tratamientos podrían incluir suturas (para cortaduras en el tendón). También podría ser necesario utilizar un “pin” a través de la articulación como un inmovilizador interno. Cirugía para liberar el tejido cicatricial es a veces necesaria en casos con pérdida severa de movimiento.

Terapia podría ser necesaria para mejorar el movimiento después del tratamiento. Consulte su especialista de mano en relación a la forma de tratamiento más indicado.

Figura 3: La deformidad Boutonnière con la articulación del medio doblada puede resultar en un dedo rígido en esa posición si no es tratado.

