



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/1957 - CUANDO LA SINDACTILIA NO ES LA SOLUCIÓN

L. Ramos del Río<sup>1</sup>, B. Villatoro Ramírez<sup>2</sup>, E. Doblaré Higuera<sup>1</sup> y J. García Pascual<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arganda del Rey. Madrid. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rivas La Paz. Madrid. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Arganda del Rey. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 39 años, sin antecedentes médicos de interés, que acude a nuestra consulta de atención primaria tras golpearse el quinto dedo del pie izquierdo con un mueble en su domicilio hace unos días. Nos comenta que tras la contusión, la falange distal se inclinó en un ángulo de 90 grados, recolocándose ella misma manualmente en domicilio. Continúa con deformidad en dicho dedo y presentando importante dolor e incapacidad funcional. No podía calzarse.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se aprecia tumefacción y dolor a la palpación en articulación interfalángica distal del quinto dedo, con desplazamiento en ráfaga. Solicitamos radiografía de pies en carga y lateral: objetivándose luxación interfalángica distal del quinto dedo.

**Orientación diagnóstica:** Luxación interfalángica distal del quinto dedo pie izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Las dislocaciones de los dígitos dedos se clasifican según la dirección de dislocación de la siguiente manera: dorsal (si la dislocación ocurre hacia la parte superior del pie), volar (si se desvía hacia la planta del pie) o lateral (desviación en dirección tibial o del peroné). Fractura falange distal: es necesario realizar radiografías AP, oblicuas y, lo que es más importante, radiografías simples laterales para excluir las fracturas asociadas y ayudar a identificar dislocaciones complejas u otras afecciones de los dedos. Artritis postraumática: dolor en la articulación pues afecta a los cartílagos, rigidez y restricción locomotora. Puede presentar inestabilidad de la marcha según su localización, así como deformidad. Acroosteolisis: disolución del hueso, una de las manifestaciones clínicas que pueden hacernos sospechar en esclerosis sistémica.

**Comentario final:** Es importante señalar que la reducción inadecuada o retardada puede causar una fractura, una articulación inestable, deformada o rígida por lo que el médico no debe intentar reducir la luxación antes de la evaluación radiográfica. Tras ver los resultados de radiografía del pie en la que objetivamos luxación interfalángica, así como la clínica de dolor y discapacidad funcional que presenta el paciente, decidimos derivar a traumatología. Allí se confirma el diagnóstico de luxación inveterada de la articulación interfalángica distal y se decide artrodesis.

### Bibliografía

1. Crowley K. Patient education: finger translocation (internet). Whitcomb (MA). UpToDate 2019. Disponible en: <https://www.uptodate.com>

2. Chung KC, Yoneda H. Surgical reconstruction of the upper extremity. (internet). Whitcomb (MA). Uptodate; 2019. Disponible en: <https://www.uptodate.com>

**Palabras clave:** Luxación. Fractura. Artrodesis.