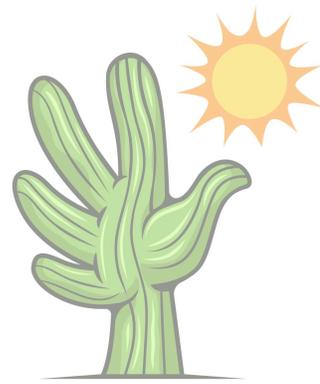


Dr. John Dunn

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com

## LESIÓN DEL TENDÓN FLEXOR



¿Qué es?

- Cada dedo tiene dos tendones flexores (profundo y superficial) y un tendón extensor en la parte posterior
- Cuando se corta el tendón flexor, el dedo sobresaldrá y usted no lo podrá flexionar
- Muy a menudo, cuando se corta el tendón, la arteria y el nervio sensorial también se pueden cortar.
  - o Esto causa entumecimiento en el dedo y puede llevar a necrosis si se cortan múltiples arterias.
  - o El nervio sensorial se reparará en el momento de la cirugía con técnicas de microcirugía

¿A Quién le Ocurre?

- Las laceraciones del tendón flexor son raras, pero ocurren a menudo cuando se cortan artículos en la cocina
- Los tendones flexores también pueden roturarse con un jalón súbito como cuando se pasean perros o se escala rocas.



¿Qué puedes hacer al respecto?

- No se necesita resonancia magnética / tomografía computarizada: un cirujano de la mano puede diagnosticar esta afección con solo un examen físico
- Una férula ayudará a controlar el dolor hasta que se puede operar el paciente
- La cirugía está (casi) siempre indicada, a lo contrario no podrá volver a flexionar el dedo
  - o La cirugía ocurre dentro de 1-2 semanas, dependiendo de la ubicación de la lesión
  - o Si la cirugía no se realiza rápidamente, el tendón puede retraerse y se pueden formar adherencias, lo que dificulta mucho la cirugía.
  - o Si los tendones están parcialmente lacerados, es posible que no necesite reparación quirúrgica

Cirugía:

**Dr. John Dunn**

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com



- La cirugía implica una incisión de 4 cm alrededor de la laceración inicial
- Ambos tendones flexores (profundos y superficiales) se repararán junto con el nervio digital
- Se aplicará una férula

**Curso postoperatorio**

- Las pastillas para el dolor pueden ser necesarias durante los primeros 3-4 días, pero la mayoría de las personas se recuperarán rápidamente .
- Las suturas de nylon negro se retiran en la primera visita postoperatoria en 2 semanas.
  - o Esta sutura es inerte (no reacciona con su cuerpo) y es resistente
- Puede enviar mensajes de texto, escribir y hacer tareas ligeras con la mano antes de que se retiren las suturas mientras el apósito está en su lugar (pero sin soportar peso)
- Después de retirar las suturas, puede mover los dedos en la férula
  - o La férula está hecha a medida por terapeuta. La férula le impide extender los dedos y despegar la reparación (ver más abajo)
- La terapia posoperativa es muy fuertemente recomendada



**Resultados**

- La cirugía ayuda a recuperar la función de los dedos (a menudo recuperan el 80-90% de la función)
  - o Se necesitan muchos meses de terapia física para recuperar la función
  - o Actividad sin restricciones a los 4-6 meses

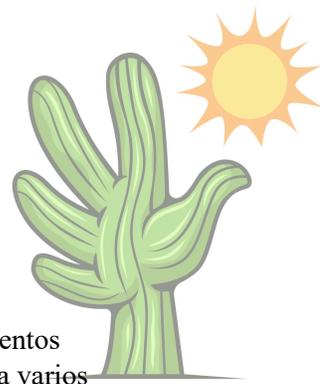
**Complicaciones**

- Riesgo de daño a las estructuras neurovasculares (incluidos los nervios sensoriales locales), infección, complicaciones de la herida, dolor continuo y cirugía de revisión
- Contractura articular (por adherencias del tendón): 17-25%
- Riesgo de volver a sufrir una ruptura : 5-25% - pero menos probable con técnicas quirúrgicas avanzadas

**Dr. John Dunn**

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com



Consideración adicional

- Si el tendón no se repara lo suficientemente pronto, se pueden indicar otros procedimientos quirúrgicos, incluido el injerto de tendón o una reconstrucción en dos etapas (que toma varios meses).
  - o Etapa I: Se remueve el tendón enfermo y se coloca un envoltura de silicona en la vaina del tendón
  - o Etapa II: Un nuevo injerto de tendón

**El Dr. Dunn puede tratar su lesión del tendón flexor. Por favor llame o envíe un correo electrónico para hacer una cita. Por favor, deje su nombre, número de teléfono y dirección de correo electrónico cuando se comunique con el Dr. Dunn.**

Correo electrónico: [JohnDunnMDHand@gmail.com](mailto:JohnDunnMDHand@gmail.com)

Correo de voz: 1-915-308-3939