

Dedo en Resorte

¿Qué es?

La tenosinovitis estenosante, comúnmente conocida como “dedo (o pulgar) en resorte o en gatillo”, afecta las poleas y tendones de la mano que flexionan los dedos. Los tendones trabajan como largas cuerdas que conectan los músculos del antebrazo con los huesos de los dedos y del pulgar. En los dedos, las poleas son una serie de anillos que forman un túnel a través del cual se desliza el tendón, en forma similar a las guías de una caña de pescar, a través de las cuales debe pasar la línea (o el tendón). Estas poleas mantienen el tendón bien cerca del hueso. Tanto los tendones como el túnel tienen un revestimiento que permite el fácil deslizamiento del tendón a través de las poleas (vea la Figura 1).

El dedo/pulgar en resorte se presenta cuando la polea en la base del dedo se hincha demasiado y constriñe el tendón, que por ello no puede moverse libremente dentro de la polea. A veces en el tendón se forma un nódulo (nudo), o una hinchazón de su recubrimiento. Debido al aumento de la resistencia al deslizamiento del tendón a través de la polea, se puede sentir dolor, un chasquido o un atascamiento del dedo o el pulgar (vea la Figura 2). Cuando el tendón se atasca, se produce mayor inflamación e hinchazón. Esto origina un círculo vicioso de atascamiento, inflamación e hinchazón. En ocasiones el dedo queda trabado, y es difícil enderezarlo o flexionarlo.

¿Cuál es la causa?

Las causas de esta condición no siempre pueden definirse con claridad. Algunos dedos en resorte están relacionados con afecciones tales como la artritis reumatoide, la gota o la diabetes. Ocasionalmente un trauma localizado en la palma o la base del dedo puede ser un factor, pero en la mayoría de los casos no hay una causa claramente definida.

Señales y síntomas

El dedo/pulgar en resorte puede comenzar con una molestia en la base del dedo o el pulgar, en el punto de unión con la palma. Esta zona es a menudo muy sensible a la presión localizada, y a menudo puede hallarse en ella un nódulo. Cuando el dedo comienza a trabarse o quedar “en resorte”, el paciente puede pensar que el problema está en el nudillo intermedio del dedo o el nudillo distal del pulgar, porque el tendón que se atasca es el que mueve estas articulaciones.

Tratamiento

La meta del tratamiento del dedo/pulgar en resorte consiste en eliminar el atascamiento o traba y permitir un movimiento completo del dedo o el pulgar sin molestias. La hinchazón alrededor del tendón flexor y la vaina del tendón debe reducirse para que el tendón pueda deslizarse suavemente. A veces puede ayudar el uso de una férula o un medicamento anti-inflamatorio por vía oral. El tratamiento puede incluir también la modificación de las actividades para reducir la hinchazón. A menudo, una inyección de esteroides en la zona que rodea al tendón y la polea resulta efectiva para dar alivio al dedo/pulgar en resorte.

Figura 1: Configuración anatómica normal de la vaina del flexor, mostrando la polea, el tendón y la vaina sinovial.

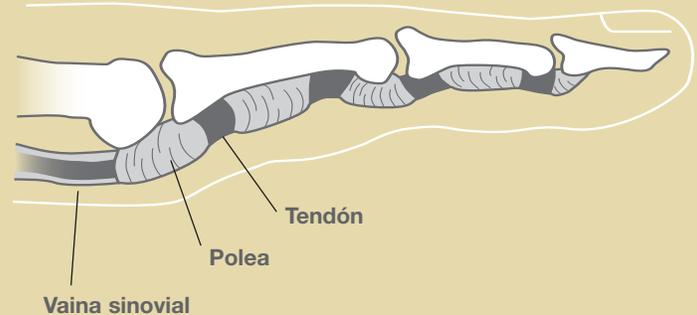
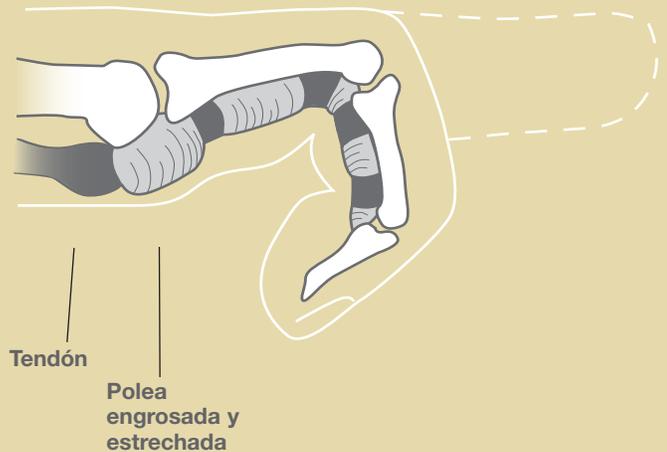


Figura 2: Configuración anatómica anormal que muestra el tendón atascado en una polea engrosada y estrechada. A veces el tendón muestra un engrosamiento a nivel local.



Si las formas de tratamiento no quirúrgicas no alivian los síntomas, puede resultar recomendable la cirugía. La misma se realiza en consultorios externos, usualmente con una sencilla anestesia local. La meta de la cirugía es abrir la polea en la base del dedo, para que el tendón pueda deslizarse más libremente. El movimiento activo del dedo por lo general comienza inmediatamente después de la cirugía. El uso normal de la mano usualmente puede recobrase cuando cesan las molestias. Algunos pacientes pueden experimentar sensibilidad, molestias e hinchazón alrededor de la zona durante más tiempo que otros. Ocasionalmente se requiere terapia física en la mano luego de la cirugía para una mejor recuperación de su uso.