

# «En manos inexpertas es mejor tratar con yeso que una cirugía mal ejecutada»

RAQUEL BONILLA • MADRID

## 1 ¿Qué prevalencia tienen las fracturas de radio en España?

El radio es el hueso largo de la parte externa del antebrazo alineado con el pulgar. La fractura del extremo distal del mismo (el que está en la muñeca) es quizá la más frecuente del cuerpo. Se la conoce genéricamente como fractura de Colles. Bajo este nombre se engloba una gran diversidad de fracturas con un pronóstico y tratamiento distinto. La fractura típica no afecta a la articulación y es de buen pronóstico. Las complejas, en cambio, pueden producir una invalidez enorme, conllevando dolor y limitaciones funcionales de por vida. La incidencia es altísima. Se calcula que un 3% de los varones y un 15% de las mujeres por encima de los 50 años, tendrán una fractura de Colles a lo largo de su vida, hayan o no tenido otra fractura similar en su juventud. La incidencia es más alta en ellas por la prevalencia de osteoporosis tras la menopausia, que hace que los huesos sean más débiles. También son muy frecuentes en los niños pero en general el pronóstico es mucho mejor.

## 2 ¿A qué tipo de personas afecta?

Hay dos picos de incidencia: niños-jóvenes y luego por encima de los 60 años. En niños tiene que ver con la actividad deportiva. En este grupo son fracturas simples y que raramente requieren medidas especiales de cirugía. El segundo grupo son jóvenes de 20-30 años, en general por actividades de alta energía: deportivas, tráfico o accidentes laborales. Las fracturas son de alta complejidad, por lo general afectan a la articulación y son fuente de malos resultados. Un abordaje clínico incorrecto puede provocar graves secuelas y complicaciones a largo plazo. Finalmente, hay otro pico en hombres y mujeres mayores de 60 años. Los mecanismos lesionales en este grupo son de baja energía, típicamente caídas desde la propia altura del paciente, que en condiciones normales no producirían nada (el golpe y ya está), pero al estar el hueso debilitado por la osteoporosis, traumatismos inocentes provocan graves daños óseos. Se las llama por ello fracturas de fragilidad. Durante años a este grupo de pacientes se les ha tratado con yeso, pero ahora hemos visto que los tratamientos conservadores conllevan limitaciones funcionales de por

vida. Estos enfermos, desarrollan una actividad intensísima (de soporte en la familia, de recreo personal...) y se benefician de los mismos abordajes que jóvenes. De esta forma se les reintegra en su actividad normal en cosa de semanas.

## 3 ¿Qué novedades se utilizan actualmente para tratar las lesiones de radio?

En los últimos años ha habido grandes avances, fundamentalmente la introducción de placas (se llaman placas de ángulo fijo) que permiten fijar la fractura y la movilización inmediata. Sin duda alguna, la gran revolución es el uso de la cirugía por artroscopia, que permite ver dentro de la articulación y garantizar que los fragmentos estén bien reducidos. Es un procedimiento mínimamente invasivo. Sorprendentemente, esta mejora para solventar fracturas con métodos intervencionistas también ha incrementado la incidencia de complicaciones y de secuelas por las intervenciones. De forma sucinta se podría decir que en manos inexpertas es mejor un tratamiento con yeso que una intervención mal ejecutada, porque el resultado va a ser mucho peor.

## 4 ¿El paciente queda totalmente recuperado después de una intervención de este tipo y sin dolor?

Debe estar totalmente recuperado y sin dolor. El paciente nota mejoría en cuestión de días y puede iniciarse la movilización de la zona de manera inmediata. De hecho, si se consigue una reducción anatómica (volver a poner los fragmentos donde estaban) las posibilidades de complicación no existen.

## 5 ¿Hay diferencias en la intervención si se hace en personas jóvenes frente a mayores? ¿Por qué?

Como he dicho anteriormente, la tendencia actual es a tratar a las personas activas de 70, 80 e incluso 90 años con cirugía. Si no lo haces así, les condenas a ser dependientes, en lugar de lo que hacen muchos de ellos: llevan a los nietos al colegio, tie-

# 10 PREGUNTAS CIRUGÍA DE LA MANO

CONNIE G. SANTOS



## Dr. Francisco del Piñal

Jefe de Servicio de Cirugía de Mano y Muñeca del Hospital La Luz de Madrid, Grupo Quirónsalud  
Director del Instituto de Cirugía Plástica y de la Mano Dr. Piñal y Asociados en Santander

nen que recogerlos, ayudan en las labores de casa, tienen su vida propia, hacen deporte, juegan al tenis...

## 6 ¿Es habitual que sea necesario realizar rehabilitación después de este tipo de intervención o no?

En la mayoría no es necesaria, porque si le haces una síntesis rígida, esto no lleva inmovilización. Lo que ocurre es que frecuentemente en el accidente se lesionen otras áreas, como el hombro, y este grupo sí se beneficia de la rehabilitación bien dirigida. En cualquier caso, no hay una norma fija, hay que decidirlo en función de la respuesta de cada paciente.

## 7 ¿Qué consecuencias tiene un abordaje incorrecto?

Los tratamientos quirúrgicos son para cirujanos con experiencia, si no se causa más perjuicio que beneficio. Las consecuencias se identifican por un dolor continuo, por pérdida de movilidad y por falta de fuerza, que en algunos casos son incapacitantes. El comportamiento instintivo al sentir dolor cuando se hace fuerza con la muñeca es dejar de hacerla y esto genera una atrofia progresiva de la zona. Por tanto, la limitación funcional no se detiene en los puros efectos de la fractura mal curada, sino que tiene un carácter progresivo.

## 8 ¿Resulta posible recuperar una mano dañada y mal curada?

La mayor parte de mi trabajo es reoperar pacientes que, de alguna manera, no han tenido el tratamiento apropiado. El procedimiento consiste en cortar el hueso en el lugar en que se fracturó inicialmente, para volverlo a recolocar donde estaba y tratarla correctamente.

## 9 ¿Qué factores influyen en que este proceso tenga éxito?

Este tipo de pacientes se deprimen muchísimo porque ven muy limitadas sus expectativas y han perdido sus esperanzas. Tantos meses en rehabilitación sin éxito, tanto dolor, tantas molestias. Pero existe la posibilidad de recuperarse con éxito. Con un buen tratamiento, se consiguen resultados extraordinarios de curación.

## 10 ¿Qué papel juega el tiempo en cuanto a la posible recuperación de una mano dañada?

El factor tiempo es clave en la corrección de secuelas ya que diversos elementos de la muñeca, sobre todo el cartílago, va degenerando y desestructurándose con el tiempo. No obstante, aunque hayan transcurrido diez años desde la fractura, siempre se pueden hacer procedimientos para mejorar la funcionalidad. Sin duda hay que transmitir esperanza porque hay siempre la posibilidad de mejoría para enfermos que ya han sido desahuciados.