



TÍTULO

INFORME DE CASO CLÍNICO LESIÓN PARCIAL DEL
LIGAMENTO COLATERAL CUBITAL DEL PULGAR

AUTORA

Mireia Marín Bautista

Tutor	Esta edición electrónica ha sido realizada en 2023
Instituciones	Dr. D. Josep M ^a Solé Artigau Universidad Internacional de Andalucía
Curso	<i>Diploma de Especialización en Terapia de la mano basada en la evidencia y el razonamiento clínico (2021-2022)</i>
©	Mireia Marín Bautista
©	De esta edición: Universidad Internacional de Andalucía
Fecha documento	2022



**Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)**

Para más información:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en>

INFORME DE CASO CLÍNICO LESIÓN PARCIAL DEL LIGAMENTO COLATERAL CUBITAL DEL PULGAR

Curso 2021-22

Diploma especialista en terapia de mano



Alumno:

Mireia Marín Bautista

Tutor:

Josep M^a Solé Artigau

Palabras clave:

Pulgar esquiador, lesión Stener, rotura parcial del ligamento colateral cubital del pulgar.

Resumen:

Paciente con dolor en la parte cubital de la articulación metacarpofalángica del pulgar mano derecha. Impotencia funcional a la extensión del pulgar. Falta de fuerza al realizar la pinza. En la ecografía hay falta de continuidad parcial del ligamento y maniobra del bostezo positiva. Realizar un tratamiento conservador para intentar evitar una reparación quirúrgica del ligamento.

Introducción:

Esta lesión fue descrita por Stener en 1962 . Es un daño anatómico que requiere corrección quirúrgica . Si la ruptura del ligamento se asocia a fractura, esta suele presentarse en la base de la falange proximal.

Información del paciente:

Mujer de 32 años de profesión fisioterapeuta, zurda. Se despierta con el pulgar de la mano derecha en extensión completa pegado al hombro. Refiere dolor en la parte cubital de la articulación MTCF, no es capaz de hacer extensión completa del pulgar y falta de fuerza al realizar la pinza. Le permite realizar su trabajo con normalidad, actualmente practica danza, actividad que la lesión le permite realizar. Sin antecedentes médicos importantes.

Hallazgos clínicos:

Dolor a la palpación y presión en la zona del ligamento.
Limitación últimos grados de la extensión activa del pulgar.
Maniobra de bostezo para lesión del ligamento metacarpofalángico del pulgar de la mano derecha. Mediante esta maniobra se logra demostrar la inestabilidad de la articulación. Positiva.

Calendario: se realizó la primera exploración el 21/05/2017, la segunda a exploración se realizó a la mitad del tratamiento al cabo de dos semanas el 4/06/2017 y el tratamiento finalizó a la 4ª semana de tratamiento 18/06/2017.

1ª exploración	2ª exploración	Final de tratamiento
21/5/2017	4/6/2017	18/6/2017

Evaluación diagnóstica:

Al realizar una ecografía visualizamos el ligamento que pierde su continuidad de forma parcial i realizamos el bostezo para la lesión del ligamento. Que nos confirmó una rotura parcial del ligamento. Pudiendo así realizar un tratamiento conservador e intentar evitar la reparación quirúrgica del ligamento.

Eva: 7/10

Quickdash : 25

Intervención terapéutica:

Se realizó una férula para mantener la articulación MTCF del pulgar inmovilizada, pero con capacidad de hacer la pinza. Pauta: la llevó puesta 3 semanas durante todo el día y a las 3 semanas siguientes hubo mejora el dolor, sólo tenía que usarla por la noche. (1)

Mesa Canadiense:

- Potenciación del FPL: colocamos a la paciente con el antebrazo y la mano en posición neutra y la muñeca en ligera extensión. El pulgar en reposo. Con una resistencia en la segunda falange le pedimos una flexión activa del pulgar sin flexionar la IF. Mantenemos la contracción entre 3-5", le pedimos 30 repeticiones. (2)
- Potenciación del 1r interóseo: colocamos a la paciente con el antebrazo y mano en posición neutra y la muñeca en ligera extensión. El pulgar y el índice formando un círculo o en posición de pinza. Ponemos una resistencia a nivel de la IFP del índice y le pedimos una contracción del IO al paciente. Mantener la contracción durante 3-5", le pedimos 30 repeticiones. (3)

La potenciación de estos músculos nos facilitó a la estabilización de la articulación MTCF del pulgar.

Se realizaron 30 repeticiones de cada ejercicio 3d/semana.

- Ejercicios de propiocepción del pulgar en su correcta posición para que llegará desarrolle su función correctamente:
 - 1- Se hizo un trabajo con distintos grosores y pesos de objetos para realizar la sujeción de objetos des de diferentes aperturas del pulgar. (4)
 - 2- En la mesa colocamos a la paciente con antebrazo y mano en posición neutra y muñeca en ligera extensión. Entre el pulgar i el índice colocamos un tubo marcado con diferentes posiciones dónde el paciente debía llevar el pulgar. (5)

- 3- Se llenaron diferentes cubos de arroz, garbanzos, lentejas, arena... le pedimos a la paciente que introdujera la mano abierta dentro del cubo y una vez dentro cerrar los dedos y sacarla intentando mantener la máxima sustancia entre los dedos. (6)

Rehand: se creó una pauta de ejercicios para trabajar la propiocepción y la movilidad del pulgar, para que la paciente lo pudiera realizar en casa todos los días.

Seguimiento y resultados:

	21/05/2017	04/06/2017	18/06/2017
Quick Dash	25	13.6	2.27
E.V.A.	7	5	2

En la primera exploración la paciente tenía un dolor de 7/10 en la escala visual analógica (EVA) y se realizó un test Quick Dash (7) con un valor de 25. No era capaz de realizar la extensión completa del pulgar y le faltaba fuerza para realizar la pinza.

En una segunda exploración a la mitad del tratamiento, después de 2 semanas de tratamiento y siendo portadora de la férula 24h/d. Se valoró el dolor con una EVA de 5/10. Test Quick Dash con un valor de 13.6. Podía realizar la extensión completa del pulgar con leves molestias y con mejora de la fuerza para realizar la pinza. Se le pautó la férula una semana más 24h/d y a la siguiente semana, sólo de uso nocturno.

En la tercera exploración se valoró en dolor con una EVA de 2/10 y sólo aparecía al realizar movimientos bruscos. Test Quick Dash con un valor de 2.27. Era capaz de realizar la extensión completa del dedo sin dolor. La fuerza para realizar la pinza se recuperó totalmente. Se retiró la férula y se recomendó su uso nocturno si en algún momento puntual podía notar aumento del dolor por algún esfuerzo.

No hubo ningún efecto adverso ni contratiempo a destacar.

Discusión:

En este caso se pudo comprobar que realizando un tratamiento conservador, con un trabajo de potenciación de la musculatura estabilizadora del pulgar y un trabajo de propiocepción adecuado, la paciente no tuvo que ser intervenida quirúrgicamente de la lesión parcial del LCC del pulgar. Disminuyendo el dolor y la incapacidad funcional a medida que avanzaba el tratamiento. Pudiendo realizar su trabajo y AVD de la manera habitual y sin dolor.

Annexo:

(1) Férula



(2) Mesa canadiense – FLP



Posición inicial



Posición final

(3) Mesa canadiense – IO



Posición inicial



Posición final

(4) Ejercicios de propiocepción – apertura y fuerza de sujeción



(5) Ejercicios de propiocepción – posición del pulgar



(6) Ejercicios de propiocepción – sujeción IO



(7) Test Quick Dash

- 21/05/2017 -

Quick DASH					
Haga un círculo alrededor del número que mejor indica su capacidad para llevar a cabo las siguientes actividades durante la semana pasada.					
	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Incapaz
1. Abrir un pote que tenga la tapa apretada, dándole vueltas	1	2	3	4	5
2. Realizar los quehaceres del hogar más fuertes (por ejemplo, lavar ventanas, mapear)	1	2	3	4	5
3. Cargar una bolsa de compra o un maletín	1	2	3	4	5
4. Lavarse la espalda	1	2	3	4	5
5. Usar un cuchillo para cortar alimentos	1	2	3	4	5
6. Realizar actividades recreativas en las que se recibe impacto en el brazo, hombro o mano (por ejemplo, batear, jugar al golf, al tenis, etc.)	1	2	3	4	5
	En lo absoluto	Poco	Moderadamente	Bastante	Muchísimo
7. ¿Hasta qué punto el problema del brazo, hombro o mano dificultó las actividades sociales con familiares, amigos, vecinos o grupos durante la semana pasada?	1	2	3	4	5
	En lo absoluto	Poco	Moderadamente	Mucho	Totalmente
8. ¿Tuvo que limitar su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano durante la semana pasada?	1	2	3	4	5
Por favor, evalúe la intensidad de los siguientes síntomas durante la semana pasada:	Ninguna	Poca	Moderada	Mucha	Muchísima
9. Dolor de brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
10. Hormigueo en el brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Incapaz
11. ¿Cuánta dificultad ha tenido para dormir a causa del dolor de brazo, hombro o mano durante la semana pasada?	1	2	3	4	5

4-06-2017

Quick DASH					
Haga un círculo alrededor del número que mejor indica su capacidad para llevar a cabo las siguientes actividades durante la semana pasada.					
	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Incapaz
1. Abrir un pote que tenga la tapa apretada, dándole vueltas	1	2	3	4	5
2. Realizar los quehaceres del hogar más fuertes (por ejemplo, lavar ventanas, mapear)	1	2	3	4	5
3. Cargar una bolsa de compra o un maletín	1	2	3	4	5
4. Lavarse la espalda	1	2	3	4	5
5. Usar un cuchillo para cortar alimentos	1	2	3	4	5
6. Realizar actividades recreativas en las que se recibe impacto en el brazo, hombro o mano (por ejemplo, batear, jugar al golf, al tenis, etc.)	1	2	3	4	5
7. ¿Hasta qué punto el problema del brazo, hombro o mano dificultó las actividades sociales con familiares, amigos, vecinos o grupos durante la semana pasada?					
	En lo absoluto	Poco	Moderadamente	Bastante	Muchísimo
	1	2	3	4	5
8. ¿Tuvo que limitar su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano durante la semana pasada?					
	En lo absoluto	Poco	Moderadamente	Mucho	Totalmente
	1	2	3	4	5
Por favor, evalúe la intensidad de los siguientes síntomas durante la semana pasada:					
	Ninguna	Poca	Moderada	Mucha	Muchísima
9. Dolor de brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
10. Hormigueo en el brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
11. ¿Cuánta dificultad ha tenido para dormir a causa del dolor de brazo, hombro o mano durante la semana pasada?					
	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Incapaz
	1	2	3	4	5

18-06-2017

Quick DASH					
Haga un círculo alrededor del número que mejor indica su capacidad para llevar a cabo las siguientes actividades durante la semana pasada.					
	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Incapaz
1. Abrir un pote que tenga la tapa apretada, dándole vueltas	1	2	3	4	5
2. Realizar los quehaceres del hogar más fuertes (por ejemplo, lavar ventanas, mapear)	1	2	3	4	5
3. Cargar una bolsa de compra o un maletín	1	2	3	4	5
4. Lavarse la espalda	1	2	3	4	5
5. Usar un cuchillo para cortar alimentos	1	2	3	4	5
6. Realizar actividades recreativas en las que se recibe impacto en el brazo, hombro o mano (por ejemplo, batear, jugar al golf, al tenis, etc.)	1	2	3	4	5
7. ¿Hasta qué punto el problema del brazo, hombro o mano dificultó las actividades sociales con familiares, amigos, vecinos o grupos durante la semana pasada?					
	En lo absoluto	Poco	Moderadamente	Bastante	Muchísimo
	1	2	3	4	5
8. ¿Tuvo que limitar su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano durante la semana pasada?					
	En lo absoluto	Poco	Moderadamente	Mucho	Totalmente
	1	2	3	4	5
Por favor, evalúe la intensidad de los siguientes síntomas durante la semana pasada:					
	Ninguna	Poca	Moderada	Mucha	Muchísima
9. Dolor de brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
10. Hormigueo en el brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
11. ¿Cuánta dificultad ha tenido para dormir a causa del dolor de brazo, hombro o mano durante la semana pasada?					
	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Incapaz
	1	2	3	4	5