

Drenaje de una vaina flexora infectada

Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

¿Por qué se ha recomendado esta operación?

El Dr. Kieran Hirpara, cirujano de extremidades superiores en el Mater Private Hospital Rockhampton, trata esta infección realizando un drenaje inmediato, ya que cualquier retraso podría afectar la movilidad posterior del dedo. Por lo general, los pacientes son derivados a nuestra clínica por su médico de cabecera; si un fisioterapeuta le ha sugerido que nos consulte, igualmente necesitará una derivación de su médico de cabecera para poder acceder al reembolso de Medicare. Durante la evaluación, tomamos su historia clínica, examinamos el dedo y, si es necesario, solicitamos estudios de imagen o análisis.

Esta infección afecta al túnel de tejido por donde se deslizan los tendones del dedo. Provoca hinchazón, sensibilidad a lo largo de la parte frontal del dedo y dolor al estirarlo. Generalmente aparece tras una herida punzante o un rasguño, a veces muy pequeños. Por sí solos, los antibióticos suelen ser insuficientes, ya que el pus se acumula dentro de ese túnel cerrado. La operación consiste en drenar la infección mediante pequeñas incisiones, combinándola con tratamiento antibiótico. Actuar con rapidez brinda al tendón la mejor oportunidad de volver a deslizarse libremente; el objetivo es aliviar el dolor y mantener la movilidad del dedo.

Antes de la operación

Deberá abstenerse de comer y beber durante siete horas antes de la cirugía. Pedimos siete horas en lugar de seis para poder adelantar su turno si el programa quirúrgico avanza antes de lo previsto. Su cirujano le indicará qué medicamentos habituales debe omitir ese día; le resultará útil llevar una lista por escrito de todos los fármacos que toma. Organice que alguien lo lleve a casa después de la intervención y use ropa holgada y cómoda. Es posible que se requieran estudios de imagen para planificar la operación, como radiografías, ecografías o resonancias magnéticas. Si padece otras enfermedades, es posible que también necesite análisis de sangre o una consulta con el anestesiista antes del día de la cirugía.

El día de la intervención

Llega usted a la unidad de admisiones quirúrgicas del hospital, donde se le registra y prepara para el quirófano. Conocerá al anestesta, quien revisará su estado de salud y responderá a sus preguntas. Esta operación se realiza bajo anestesia general. En ocasiones, se añade un bloqueo nervioso regional para aliviar el dolor postoperatorio; el anestesta hablará con usted al respecto ese mismo día. A continuación, se le lleva al quirófano, donde se efectúa la intervención.

Despierta usted en la sala de recuperación, donde las enfermeras lo vigilan mientras la anestesia va desapareciendo. Una vez que su estado sea estable, será trasladado a la planta de hospitalización o podrá volver a casa, según el tipo de intervención y su recuperación. Algunas personas necesitan una breve estancia para recibir antibióticos por vía intravenosa. Antes de su partida, le explicamos cómo cuidar su mano y programamos su visita de seguimiento.

Qué implica la operación

El objetivo de la operación es abrir el túnel de tejido infectado en el dedo y eliminar el pus de su interior. El cirujano realiza un corte en zigzag en la cara palmar del dedo. Si ya tiene una herida a causa de la lesión, esta queda incluida en dicho corte. Se liberan parcialmente pequeñas bandas de tejido que mantienen los tendones cerca del hueso, para que el cirujano pueda acceder a los tendones y al túnel que los rodea.

Posteriormente, se lava repetidamente el túnel con un líquido que contiene antibióticos hasta que el líquido que sale sea transparente. Mientras tanto, se dobla y estira suavemente el dedo para que el líquido alcance todas las zonas de los tendones. Se elimina todo el tejido infectado adherido a los tendones. En algunos casos, se deja un tubo fino y flexible dentro del túnel para que el líquido siga fluyendo posteriormente, generalmente a un ritmo lento y constante. El tubo se coloca con cuidado dentro del túnel, pues la acumulación de líquido en un lugar inadecuado bajo la piel podría dañar el riego sanguíneo del dedo.

Finalmente, se cierran los bordes de la incisión mediante puntos de sutura; la mayoría de los pacientes también inician un tratamiento con antibióticos por vía intravenosa. Los antibióticos se seleccionan en función del microorganismo causante de la infección y de su gravedad. Algunas personas necesitan una breve estancia hospitalaria para continuar con el tratamiento antibiótico intravenoso.

Todo el tratamiento funciona en conjunto: la operación drena la infección, mientras que los antibióticos eliminan lo que queda. Su cirujano le explicará qué partes de este procedimiento aplican en su caso, ya que los pasos exactos dependen de hasta dónde se haya extendido la infección y de lo que se observe durante la operación.

Después de la operación

Despertará en la sala de recuperación, donde las enfermeras lo vigilarán de cerca mientras recupera la conciencia. El dolor se controla con medicación, y su mano quedará cubierta con un vendaje. Podrá moverse en cuanto se sienta capaz; además, alguien debe acompañarlo durante las primeras 24 horas. Su equipo médico le

indicará si podrá volver a casa el mismo día o si deberá permanecer una noche en el hospital. Dejamos el vendaje puesto durante unos 10 días; por favor, no lo retire antes de ese plazo a menos que se lo indiquemos. Lo cambiaremos o lo retiraremos cuando vengamos a verlo.

Recuperación

Durante los primeros días y semanas, su dedo estará adolorido e hinchado. La hinchazón suele extenderse a lo largo de todo el dedo y hasta la palma de la mano. Mantener la mano elevada sobre almohadas, incluso mientras duerme, ayuda a reducirla. Los analgésicos comunes suelen aliviar la molestia a medida que la hinchazón disminuye.

La mano permanecerá cubierta con un vendaje durante unos 10 días. Nosotros cambiamos o retiramos el vendaje en sus consultas de seguimiento. Después de eso, la recuperación se centrará en la movilidad. La terapia de la mano tras esta cirugía será realizada por Ruby Doolan en Extend Rehabilitation. Ruby es terapeuta especializada en mano: ella le guiará en los ejercicios y confeccionará cualquier férula que su dedo necesite. Los ejercicios comienzan de forma suave y se intensifican a medida que el dolor disminuye. Deberá doblar y estirar el dedo con frecuencia durante el día; esto permite que los tendones se deslicen correctamente mientras sanan.

Mientras este dedo se recupera, podrá realizar la mayoría de las tareas en casa con la otra mano. Mantenga las incisiones limpias y secas, y evite agarrar objetos con fuerza, levantar pesos o ensuciar la mano hasta que le indiquemos que es seguro hacerlo. No podrá conducir mientras la mano esté en férula, no tenga fuerza de agarre o no pueda reaccionar rápidamente en una frenada de emergencia, y siempre que esté tomando analgésicos fuertes. Nuestra guía sobre la conducción tras una cirugía de extremidad superior explica cuándo podrá volver a manejar.

Es normal experimentar cierta rigidez en el dedo incluso cuando el tratamiento avanza bien; la recuperación total de la movilidad puede llevar tiempo. Su cronograma de recuperación puede diferir del de otras personas; nosotros y su terapeuta le guiaremos en cada etapa.

Qué puede salir mal

La mayoría de los pacientes evolucionan bien, pero en ocasiones pueden surgir problemas. Su cirujano y el equipo lo vigilarán de cerca para detectar cualquier anomalía a tiempo.

Uno de los problemas que esta infección puede provocar es una disminución repentina del flujo sanguíneo hacia el dedo. Los médicos denominan a esto isquemia digital. Significa que el dedo no recibe suficiente sangre; por ello, puede verse pálido, amoratado o de un color más oscuro que los demás dedos. También puede sentirse frío, entumecido o más dolorido que antes; el dolor suele ser profundo y pulsátil, en lugar del malestar habitual propio de la fase de cicatrización. Además, el dedo puede hincharse rápidamente o sentirse rígido.

No se debe esperar para actuar. Si nota cualquiera de estos cambios, comuníquese de inmediato con la clínica; si es fuera del horario laboral o no logra contactar a nadie, acuda a urgencias. Indique al equipo qué síntomas

observa y cuándo comenzaron. Un tratamiento rápido brinda al dedo las mejores posibilidades de recuperar su flujo sanguíneo.

Si está en casa con un tubo de lavado colocado, mencione cualquier cambio de color, sensación de frío o aumento del dolor al llamar. Si no está seguro de si lo que nota constituye un problema, llame igualmente; siempre es válido preguntar.

Existen ciertos cambios que conviene comentar en su próxima consulta en lugar de acudir a urgencias, como una ligera hinchazón que disminuye gradualmente o molestias que mejoran con analgésicos comunes. En su visita de seguimiento, el equipo le indicará qué cambios requieren una llamada telefónica y cuáles pueden esperar hasta la cita programada.

En la tabla de complicaciones de esta página se detallan las tasas habituales, por si desea conocer los datos específicos.

¿Cuándo deben llamarnos?

Llámenos si presenta fiebre, si el enrojecimiento alrededor de la herida se extiende, o si aumenta el flujo de secreción de las cortaduras. Llámenos si el dolor se vuelve repentinamente intenso, si el dedo cambia de color, o si no puede doblarlo ni enderezarlo. Acuda a urgencias si presenta hinchazón en la pantorrilla o dificultad para respirar, o si el dedo se ve pálido, amoratado o frío. Estos cambios requieren una evaluación urgente. Si no está seguro, llame de todos modos.