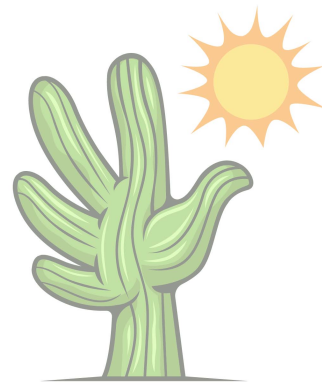


Dr. John Dunn

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com

LESIONES DE LA PUNTA DEL DEDO



¿Qué es?

- Hay un amplio espectro de lesiones de la punta de los dedos:
 - o Aplastamiento (de motor o engancho de camión)
 - o Laceración (cuchillo, máquina)
 - o Lesión del lecho de las uñas (puerta del coche, atletismo)
 - o Amputación o avulsión

¿A Quién le Ocurre?

- Más común en hombres jóvenes que hacen trabajo manual

¿Qué puedes hacer al respecto?

- No se necesita resonancia magnética / tomografía computarizada, pero se requieren rayos X
- Algunos pacientes NO necesitarán cirugía
 - o Laceraciones pequeñas y limpias que no involucran la uña
 - o Moretones debajo de la uña sin otra lesión
 - o Algunas heridas mejoraran con el tiempo solo cambiando diariamente el apósito de vaselina (ver más abajo)
- Algunos pacientes necesitarán cirugía
 - o Lesiones en adultos con hueso expuesto (las lesiones pediátricas de la punta del dedo con hueso expuesto no necesariamente necesitan cirugía)
 - o Heridas con grandes áreas de pérdida de tejidos blandos o laceraciones en el lecho ungueal

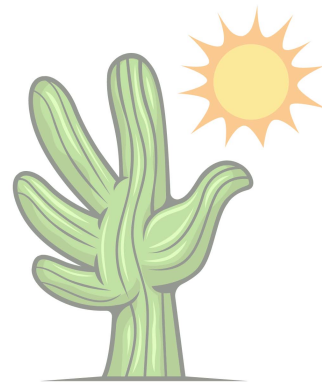


Cirugía – las principales opciones incluyen:

Dr. John Dunn

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com



- Amputación
 - o El hueso se acorta solo lo suficiente como para cerrar la herida.
 - o Esta es la mejor opción para el regreso temprano al trabajo y un dedo robusto
- Reparación
 - o La piel se repara con suturas
 - o La uña se retira y se limpia
 - o El lecho ungueal también se repara con suturas solubles
 - o La uña se reemplaza debajo del lecho ungueal para asegurarse que la nueva uña vuelva a crecer adecuadamente
- Injerto de piel
 - o El injerto de piel se puede tomar de la mano y aplicar a la herida
 - o También se puede usar un sustituto “listo para usar” en vez del injerto de piel, lo que ahorra una cicatriz en el sitio de cosecha.
- Colgajo cutáneo
 - o Colgajo de dedo cruzado: El dedo lesionado se cose a su vecino sano, y se dividen después de 3 semanas. Por lo tanto, la herida de la punta del dedo está cubierta con piel sana del dedo de al lado.
 - o Colgajo de la ingle: El dedo lesionado se cose a la piel gruesa y sana cerca de la ingle, luego se divide después de 3 semanas.

Curso postoperatorio

- Las pastillas para el dolor pueden ser necesarias durante las primeras 1-2 noches, pero la mayoría de las personas estarán bien con solo Tylenol
- Las suturas marrones solubles no se necesitan ser removidas, se caerán por sí solas cuando la piel sane.
- La primera visita postoperatoria es a las 2 semanas y la segunda es a las 6 semanas después de la cirugía
 - o Después de su primera visita postoperatoria, se le quitará el apósito y puede comenzar a realizar cambios diarios de apósito:
 - Ducha por la mañana. Quítese el apósito. No frote la herida, pero permita que el jabón y el agua corran sobre el dedo
 - Seque el dedo suavemente cuando salga. Aplique una capa delgada de vaselina y cubra el dedo con 2 curitas.
 - Repetir diariamente durante las próximas 2-4 semanas
- 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.
- La terapia puede ser necesaria para mejorar el rango de movimiento, pero no es necesaria

Resultados

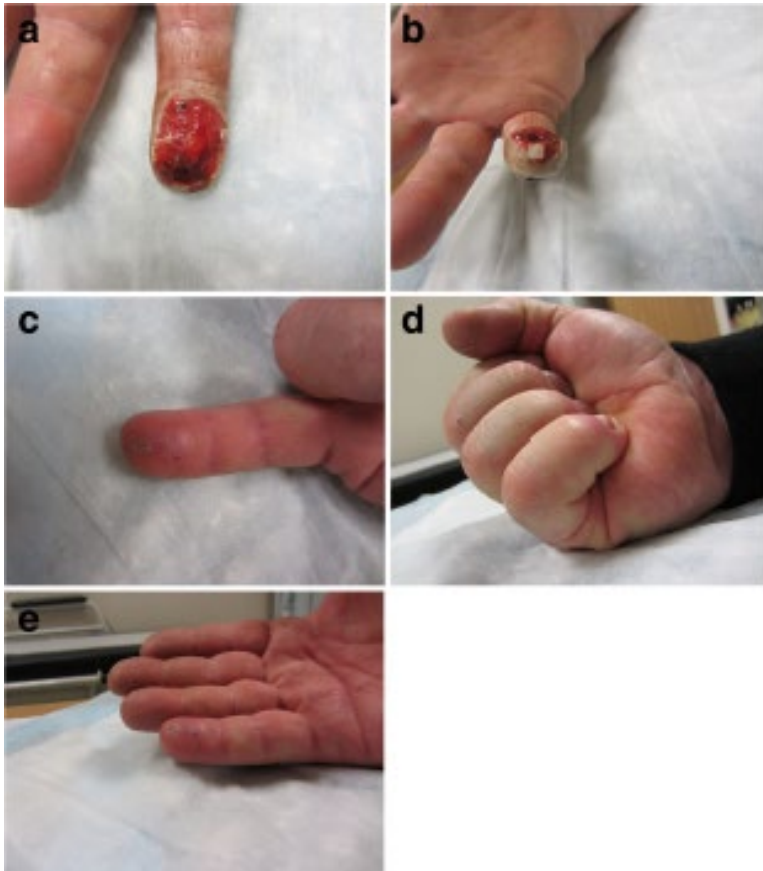
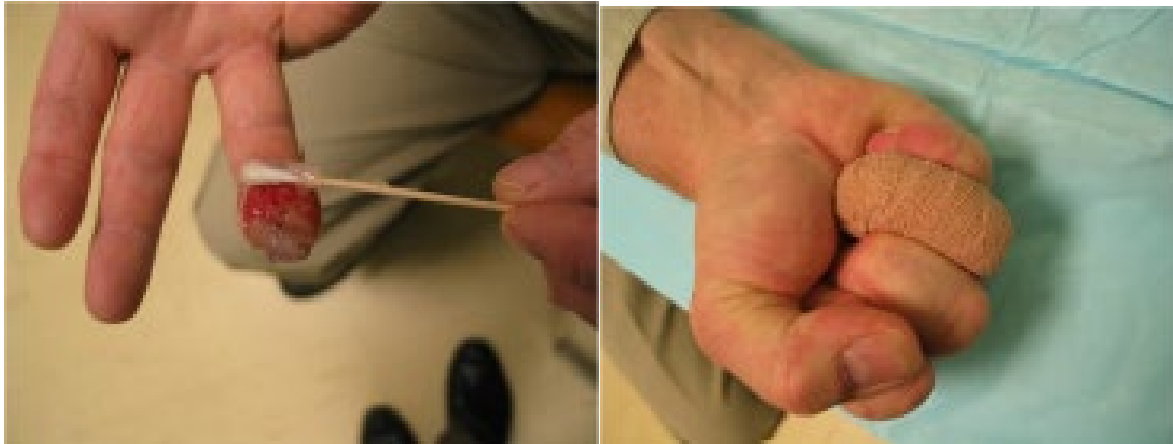
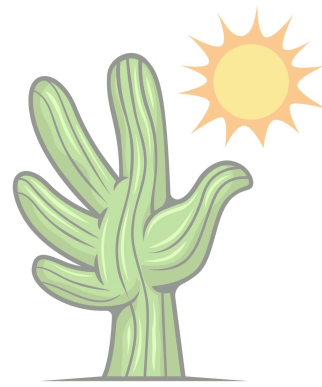
- Algunos pacientes volverán a trabajar al día siguiente, pero el retorno promedio al trabajo pesado es de 5 a 6 semanas.

Dr. John Dunn

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com

- La sensación y el movimiento volverán a ser casi normales
- La herida puede verse "fea" a las 2 semanas, pero se verá "normal" a las 6 semanas.



Complicaciones

- A veces, la punta del dedo puede ser "hipersensible" por 12-18 meses.

Dr. John Dunn

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com

- Los pacientes con ciertas condiciones médicas pueden sufrir ruptura de heridas o infección
- A veces, el tendón extensor se lesiona y puede haber una deformidad leve de flexión en la punta de los dedos.



El Dr. Dunn puede tratar su lesión en la punta del dedo. 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

Correo de voz: 1-915-308-3939