



Harguindeguy D.

Tenorrafia Primaria de los Flexores en la Zona II Rehabilitados con el Régimen de Washington

Primary Tenorrhaphy of Flexors in Zone II Rehabilitated with Washington Regimen

Harguindeguy D.*, Nuñez M.**

Resumen

Se realizó un estudio prospectivo con nueve dedos en ocho pacientes que presentaban lesión de los tendones flexores en la zona II sin otra lesión que no fuera de los nervios y /o arterias colaterales. En todos los casos se realizó una tenorrafia primaria con la técnica de Kessler modificada. La rehabilitación se realizó de acuerdo al Regimen de Washington en 3 etapas de 2 semanas cada una. - 1º: extensión activa y flexión pasiva del paciente y extensión y flexión pasiva por el terapeuta. - 2º: extensión activa y flexión pasiva del paciente. El fisioterapeuta no necesita realizar movimientos pasivos. - 3º: extensión y flexión activa del paciente. La férula es llevada gradualmente a una posición neutra y la protección de la banda de goma es interrumpida. Al segundo mes se comenzó con los ejercicios de bloqueo de Bunnell. Los pacientes fueron evaluados al 3º mes con el método de Strickland y Glogovac siendo: excelentes: 4; buenos; 2; regulares: 2 y malos: 1. Aunque la casuística no fue significativa, mostró similitud con la de otros autores y un importante contraste con el creador del método. Los pacientes que abandonan el tratamiento seguramente tienen un resultado inferior a lo esperado, por lo que éste también dependerá de la explicación que se le brinda y del propio incentivo del paciente.

Abstract

A prospective study was carried out with nine fingers in eight patients who presented injured flexor tendons in zone II and no associated lesion other than in the collateral arteries and / or nerves. A primary tenorrhaphy with Kessler's modified technique was performed in all eight cases. The rehabilitation was carried out according to Washington Regimen in 3 stages of 2 weeks each. First stage: active extension and passive flexion by the patient, and passive extension and flexion by the therapist; no passive motion required by the therapist. Third stage: active extension and flexion by the patient. The splint was gradually moved to a neutral position and the rubber band protection interrupted. In the second month, Bunnell's blocking exercises were initiated. Patients were evaluated in the third month using Strickland and Glogovac method with the following results – excellent 4; good 2; fair, 2; and poor, 1. While the number of cases was not significant, it showed similarities with other authors' reports and considerable contrast with the author of the method. Patients giving up the treatment will surely have a lower-than- expected outcome, which is why the result will also depend on the explanations they are provided and on how motivated they are.

Palabras clave Tendon flexor. Tenorrafia. Rehabilitación.

Código numérico 30230-32103

Recibido en redacción Mayo 2001

Revisado. Aceptado para publicación Septiembre 2001

Key words Flexor Tendon. Tenorrhaphy. Rehabilitation.

Numeral code 30230-32103

Received May 2001

Accepted after revision September 2001

* Miembro Titular de Sociedad Argentina de Cirugía Plástica y de la Asociación Argentina de Cirugía de la Mano.

** Miembro de la Sociedad Argentina de Terapeutas de la Mano