18 CONGRESO NACIONAL DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

3 al 5 de junio - 2026

BARCELONA

Organiza:

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

SEOP



18 CONGRESO NACIONAL DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
3 al 5 de junio - 2026 BARCELONA

RECONSTRUCCIÓN FUNCIONAL DEL PULGAR HIPOPLÁSTICO: COMPARACIÓN DE TÉCNICAS DE OPONENTOPLASTIA

R62

MAR MAGDALENA GARCÍA VÁZQUEZ; RAQUEL SÁNCHEZ LOPEZ; MARÍA ÁNGELES DE LA RED GALLEGO

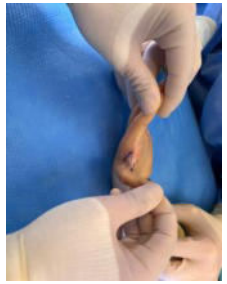
INTRODUCCIÓN

La hipoplasia del pulgar limita gravemente la capacidad de pinza y presión, comprometiendo la función global de la mano.

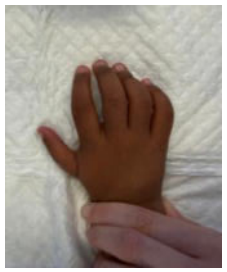
El tratamiento de los tipos II-IIIA de Blauth es la reconstrucción mediante estabilización de la articulación metacarpofalángica, apertura de la primera comisura y oponentoplastia, para la cual se han descrito múltiples técnicas utilizando distintos donantes: flexor digitorum superficialis del cuarto dedo (FDS), abductor digiti minimi (técnica de Huber), extensor carpi ulnaris y extensor indicis propius, cada uno con ventajas y limitaciones específicas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se presentan dos pacientes con hipoplasia de pulgar tipo II.

1. Niño de 6 años, tratado mediante oponentoplastia de Huber con ADM y plicatura del ligamento colateral cubital.





2. Niña de 2 años, tratada con oponentoplastia mediante FDS del cuarto dedo, utilizándose el mismo tendón para estabilizar la articulación metacarpofalángica.

OBJETIVOS

Revisión bibliográfica, a propósito de dos casos clínicos, de las dos técnicas más utilizadas de oponentoplastia en hipoplasia del pulgar Blauth II–IIIA: FDS del cuarto dedo y ADM (técnica de Huber).

RESULTADOS

Los resultados en ambos pacientes fueron satisfactorios, logrando adecuada función de la pinza. La técnica de Huber proporcionó mejor resultado estético al aumentar el volumen tener. La transferencia con FDS mostró mayor eficiencia biomecánica en la oposición y estabilidad articular.




Caso 1




Caso 2

18 CONGRESO NACIONAL DE ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
3 al 5 de junio - 2026 BARCELONA

RECONSTRUCCIÓN FUNCIONAL DEL PULGAR HIPOPLÁSTICO: COMPARACIÓN DE TÉCNICAS DE OPONENTOPLASTIA

MAR MAGDALENA GARCÍA VÁZQUEZ; RAQUEL SÁNCHEZ LOPEZ; MARÍA ÁNGELES DE LA RED GALLEGO

CONCLUSIONES

Ambas técnicas consiguen resultados satisfactorios. La técnica de Huber destaca por la mejoría estética al aumentar el volumen tenar y presenta una mayor resistencia a largo plazo. La oponentoplastia con FDS ofrece mejor resultado funcional por su vector de fuerza y permite la estabilización de la articulación metacarpofalángica con el mismo tendón, siendo superior a la transferencia del ADM en conferir estabilidad a largo plazo. Se ha descrito perdida de fuerza comparable en ambas técnicas.





BIBLIOGRAFÍA

Fasoli, V., Parolo, C., et al. (2025). Abductor digiti minimi opponensplasty and flexor digitorum superficialis opposition transfer in thumb hypoplasia: A systematic review. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery, 105*, 34–40.

Wall, L. B., & Goldfarb, C. A. (2016). Tendon transfers for the hypoplastic thumb. *Hand Clinics, 32*(3), 417–421.

de Kraker, M., Selles, R. W., Zuidam, J. M., et al. (2016). Outcome of flexor digitorum superficialis opponensplasty. *Journal of Hand Surgery European Volume, 41*(3), 258–264.

Wall, L. B., Patel, A., Roberts, S., & Goldfarb, C. A. (2017). Long-term outcomes of Huber opposition transfer. *Journal of Hand Surgery, 42*(8), 657.e1–657.e7.

Tonkin, M. A. (2014). On the classification of congenital thumb hypoplasia. *Journal of Hand Surgery European Volume, 39*(9), 948–955.

Light, T. R., & Gaffey, J. L. (2010). Reconstruction of the hypoplastic thumb. *Journal of Hand Surgery, 35*(3), 474–479.