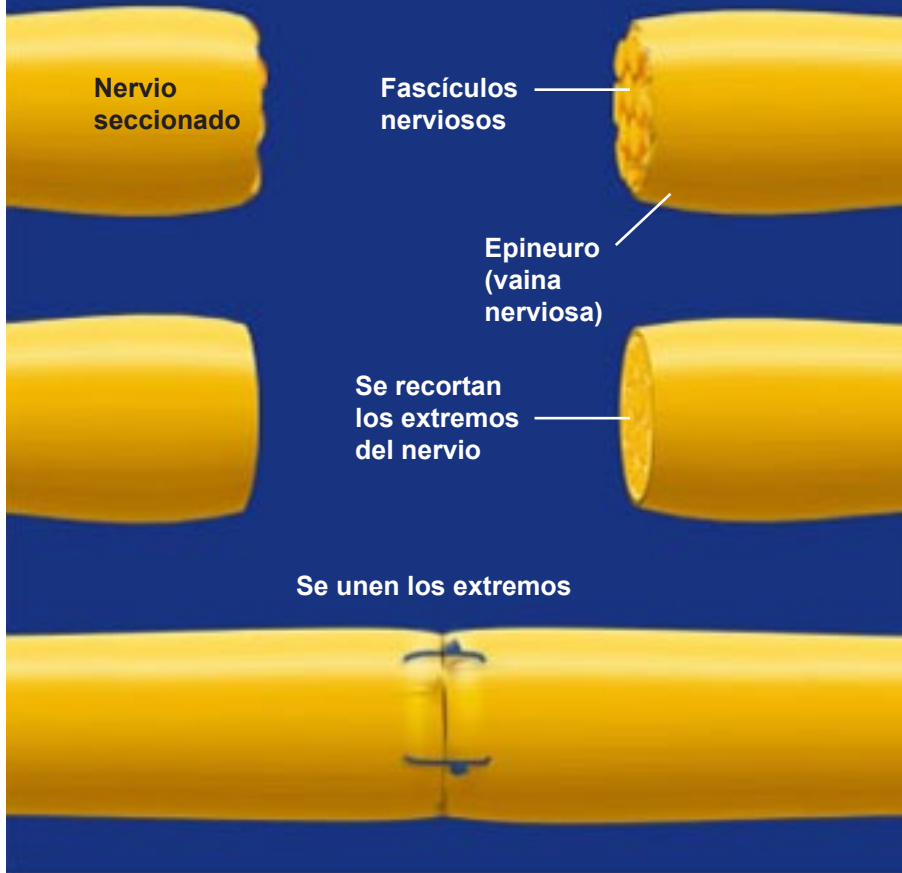


Reparación del nervio digital

REPARACIÓN CON SUTURAS



Descripción general

Este procedimiento microquirúrgico se emplea para reconectar los extremos seccionados de un nervio de la mano para permitir que el mismo sane y reducir las posibilidades de que se forme un neuroma. La reparación del nervio puede restablecer la sensación y funcionamiento muscular; sin embargo, en muchos casos la sensación y el funcionamiento normales no se restablecen completamente.

Preparación

Después de la administración de la anestesia, el cirujano usa un microscopio operativo para identificar los extremos dañados del nervio. El nervio consiste en dos partes, un recubrimiento externo, llamado epineuro (o vaina nerviosa), y pequeños haces de fibras nerviosas, llamados fascículos, que llevan las señales nerviosas. El cirujano reconectará la vaina nerviosa, permitiendo que las fibras nerviosas se vuelvan a unir.

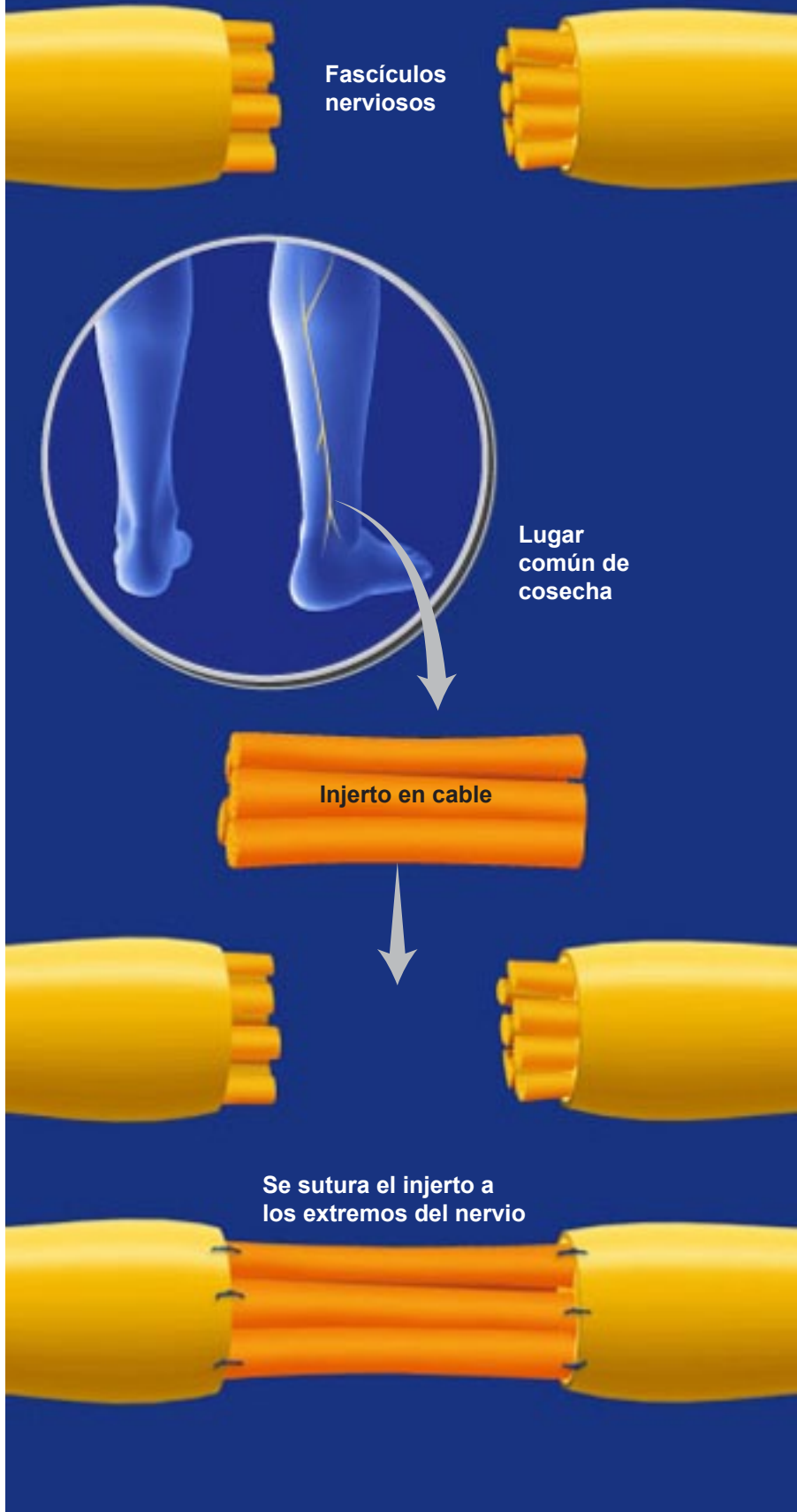
Reparación con suturas

El cirujano recorta los extremos del nervio lacerado para exponer el tejido sano. Si los extremos del nervio se pueden unir sin crear tensión, el cirujano los cose con suturas finas colocadas en el epineuro. En el caso de nervios de mayor tamaño con funciones tanto motriz como sensitiva, el cirujano también alineará los grupos de fascículos, y podría además coserlos.

REPARACIÓN CON CONDUCTO GUÍA NERVIOSO



REPARACIÓN CON INJERTO NERVIOSO



Reparación con conducto guía nervioso

Si falta una porción del nervio, o si hay demasiada tensión para halar los extremos y unirlos, se puede usar un conducto guía nervioso para fungir de puente y llenar el vacío. Usualmente dicho conducto es un tubo suave hecho de material absorbible o silicona, o un pedazo de vena extraída o cosechada del cuerpo del paciente. Se usan suturas finas para unir los extremos del nervio a los del conducto, creando un canal que servirá de guía para las fibras nerviosas mientras crecen y se reconectan.

Reparación con injerto nervioso

En algunos casos, para los nervios grandes como el radial o el ulnar, el cirujano puede necesitar rellenar el espacio existente con un injerto nervioso. El injerto es un segmento de un nervio sensitivo grande tomado de un lugar menos crítico del cuerpo del paciente (normalmente la parte de atrás de la pierna). El cirujano prepara con cuidado el nervio cosechado formando un haz llamado injerto en cable. Luego, alinea los fascículos del injerto con los fascículos de los extremos del nervio y fija el injerto con suturas finas.

Fin del procedimiento

Se cierra la piel, se venda el dedo y se coloca en una férula. Luego de un mes las fibras nerviosas comenzarán a volver a crecer a una tasa de un milímetro por día o una pulgada al mes. El paciente puede experimentar una sensación de hormigueo o hipersensibilidad a medida que sanan las fibras nerviosas. Se requerirá terapia de la mano para reducir la sensibilidad y entrenar de nuevo al nervio.