

## Reconstrucción integral de una lesión compleja de muñeca con reparación microquirúrgica y colgajo radial reverso

### Comprehensive Reconstruction of a Complex Wrist Injury with Microsurgical Repair and Reverse Radial Forearm Flap

**Recepción:** 29 de julio de 2026 | **Aprobación:** 06 de agosto de 2026 | **Publicación:** 10 de septiembre de 2026

**Mario Andrés Chica Carpio**  

[dr.mariochicacarpio@gmail.com](mailto:dr.mariochicacarpio@gmail.com)

Hospital Monte Sinai

Cuenca, Ecuador

**DOI:** <https://doi.org/10.26871/ceus.v8i2.327>





Reconstrucción quirúrgica de lesión compleja de la muñeca

Paciente masculino de 26 años de edad que sufrió una lesión cortante por objeto punzo-cortante en la muñeca derecha, con compromiso de la piel, la musculatura, los tendones flexores, la arteria radial y el nervio mediano. Inicialmente, fue atendido en un centro de salud, donde se controló la hemorragia y se realizó la reparación primaria de las estructuras lesionadas. Sin embargo, persistió la limitación funcional de la mano, con déficit motor y sensitivo, por lo que fue referido para valoración especializada y reconstrucción secundaria.

Durante la exploración quirúrgica se evidenció una lesión compleja tipo spaghetti wrist, con compromiso de los tendones flexores superficiales y profundos de los cinco dedos, reparación tendinosa previa realizada con material de sutura de calibre grueso, ligadura de la arteria radial, sección completa del nervio mediano sin reparación y un defecto de cobertura con exposición de las estructuras reconstruidas en la región volar de la muñeca. Tras el desbridamiento de los tejidos desvitalizados, se efectuó la reparación de los tendones flexores mediante la técnica de Krackow, la revascularización término-terminal

de la arteria radial y la neurorrafia epineural del nervio mediano, bajo magnificación óptica. Debido a la pérdida de cobertura y con el objetivo de proteger las estructuras reconstruidas, favorecer el deslizamiento tendinoso y disminuir la formación de adherencias, se realizó una cobertura mediante un colgajo fasciocutáneo radial de flujo reverso, complementado con un injerto cutáneo de espesor parcial en la zona donante.

La secuencia fotográfica ilustra la lesión inicial, el diseño y la elevación del colgajo radial reverso, la reconstrucción tendinosa, vascular y nerviosa, así como la cobertura definitiva del defecto. El paciente presentó una evolución postoperatoria favorable, con adecuada viabilidad del colgajo, restauración de la continuidad anatómica de las estructuras lesionadas y una cobertura vascular estable, lo que favoreció el proceso de cicatrización y la rehabilitación funcional. Este caso resalta la importancia de una evaluación sistemática de las lesiones complejas de la muñeca y de un abordaje reconstructivo integral mediante técnicas microquirúrgicas para optimizar el pronóstico funcional.