

Mallet Finger

Mallet finger is a deformity of the finger caused by damage to the extensor tendon (the tendon that allows the tip of the finger to straighten). When a ball or other object strikes the tip of the finger, the force causes the tendon to detach from the bone. The force of the blow may even pull away a piece of bone along with the tendon.

Symptoms

The finger is often painful, although it can be painless. There may be swelling and bruising. The fingertip may droop noticeably.

Diagnosis

Although mallet finger is diagnosed with only a clinical exam, x-rays are done to determine whether there is bony involvement, as this may change the proper treatment.

Non-surgical treatment

Many mallet finger injuries can be treated without surgery, as long as the patient is evaluated by the healthcare provider soon after the injury.

A finger cast may be applied to hold the finger in extension for 6-8 weeks. Typically a cast change is scheduled mid-way through treatment to ensure there is still a good fit once there is less swelling. If the cast becomes loose at any time, it is imperative that it not be removed, and that you return to be re-casted, as any movement of the finger tip will cause the 6-8 week period to start over. Once the cast is removed, the patient will often go into a removable splint, which will be used less and less frequently over the following month or so.

Although the finger usually regains an acceptable function and appearance with this non-surgical treatment plan, many patients will not regain full fingertip extension.

Surgical treatment

Surgical repair is considered when the mallet finger injury is severe, when it is an old injury (over about 2-3 weeks old), has bony involvement, or if non-surgical treatment has failed.

Typically a temporary pin is used to keep the finger in full extension. If there is bony involvement, a second pin will be inserted into the fracture site to allow strong healing of the fracture. A cast may be applied over this. The pins are removed several weeks later.

Mallet Finger Injury



Dedo en Martillo

EL dedo en martillo es una deformidad del dedo causado por daño al tendón extensor (el tendón que permite a la punta del dedo mantenerse derecho). Cuando una pelota u otro objeto golpean la punta del dedo, la fuerza del impacto causa que el tendón se separe del hueso. Esto puede causar en ocasiones que un pequeño fragmento óseo se separe también junto al tendón.

Síntomas

Usualmente el dedo duele, pero en algunas ocasiones no hay dolor. Algunas veces hay hinchazón y moretón. Por lo general la punta del dedo queda flexionada.

Diagnostico

Aunque el dedo en martillo es diagnosticado con un simple examen médico, radiografías del dedo se realizan para determinar si el hueso está implicado, lo cual cambia el tipo de tratamiento a seguir.

Tratamiento sin cirugía

La mayoría de los dedos en martillo son tratados sin necesidad de un procedimiento quirúrgico, siempre y cuando es evaluado por un doctor especializado inmediatamente después del incidente.

La aplicación de un yeso por 6 a 8 semanas puede ser necesaria para mantener el dedo en extensión. Usualmente el yeso es cambiado a mitad del tratamiento para asegurar una adecuada posición después de haber bajado la inflamación. En caso que el yeso comience a quedar grande, es imprescindible no removerlo por ningunas circunstancias y regresar a su doctor para reaplicar el yeso, debido que cualquier movimiento en la punta del dedo trae como consecuencia comenzar el periodo de 6 a 8 semanas nuevamente. Una vez que el yeso es removido en el tiempo indicado, una férula para el dedo es aplicada para protección, la cual se usará con menos frecuencia por aproximadamente otro mes.

Aunque usualmente el dedo toma una función y una apariencia aceptable con el tratamiento conservativo, algunos pacientes no ganan extensión completa de la punta del dedo.

Tratamiento quirúrgico

Tratamiento quirúrgico es considerado cuando la lesión de dedo en martillo es severa, cuando el paciente ha esperado mucho tiempo (alrededor de 2 a 3 semanas), cuando el hueso está implicado en la lesión, o cuando no hubo buen resultado después del tratamiento conservativo.

Típicamente se usa un clavito (fijador interno) temporalmente para mantener el dedo en extensión. Si el hueso fue implicado, otro clavito será insertado en el hueso fracturado. Después de la inserción de los clavitos en el dedo, un yeso puede ser aplicado. Los clavitos son removidos algunas semanas después.

Dedo en Martillo

