

¿Qué es el dedo en martillo?

El dedo en martillo es una contractura o flexión de una de las articulaciones del segundo, tercer, cuarto o quinto (pequeño) dedo. Esta flexión anormal puede presionar sobre el dedo durante el uso del calzado, causando el desarrollo de algunos problemas. Los síntomas más comunes del dedo en martillo son:

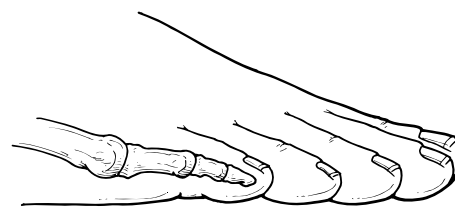
- Dolor o irritación de los dedos afectados con el uso de calzados
- Callos (acumulación de piel) sobre, a los lados o en la punta del dedo, o entre dos dedos. Los callos se crean por la constante fricción contra el zapato. Pueden ser duros o blandos, dependiendo de su ubicación.
- Verrugas plantares (otro tipo de acumulación de piel) debajo de los dedos o en la base de los mismos.

Los callos y las verrugas pueden ser dolorosos, de modo que puede ser difícil encontrar un calzado cómodo. Pero incluso sin callos y verrugas, los dedos en martillo pueden causar dolor ya que la articulación misma se encuentra dislocada.

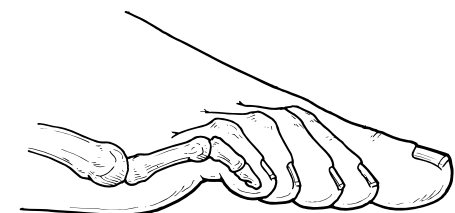
Los dedos en martillo generalmente se inician como deformaciones leves y empeoran progresivamente con el tiempo. En etapas tempranas, los dedos en martillos son flexibles y los síntomas generalmente pueden ser tratados con medidas no-invasivas.

Pero si no se tratan, los dedos en martillo pueden volverse más rígidos y responderán solamente a tratamientos quirúrgicos. Con el tiempo se desarrollarán callos, los cuales nunca se curarán completamente, ni siquiera luego de ser extirpados. En los casos más severos de dedo en martillo se pueden formar úlceras abiertas.

Como la naturaleza del dedo en martillo es progresiva, es necesario



Dedos normales



Dedos en martillo

recibir atención temprana. El dedo en martillo nunca mejorará sin algún tipo de intervención.

¿Qué causa el dedo en martillo?

La causa más común del dedo en martillo es un desbalance del músculo/tendón. Este desbalance, que lleva a la flexión del dedo, es el resultado de cambios mecánicos (estructurales) en el pie que apare-

cen en algunas personas a través del tiempo.

El dedo en martillo muchas veces empeora por el uso de calzados que no calzan apropiadamente; por ejemplo, zapatos que aprieten los dedos. De hecho, en algunos casos, el zapato que calza inapropiadamente puede causar la contractura que lleva al dedo en martillo. Por ejemplo, se puede desarrollar un dedo en martillo cuando un dedo demasiado largo es forzado a adoptar una posición constreñida debido al uso de un zapato apretado.

A veces, el dedo en martillo es causado por algún tipo de trauma; por ejemplo, un dedo fracturado previamente. En algunas personas el dedo en martillo es hereditario.

Tratamiento: Métodos sin cirugía

Existe una variedad de tratamientos para el dedo en martillo. El tratamiento que usted y el cirujano podiátrico especializado en pies y tobillo elijan dependerá de la gravedad del dedo en martillo y de otros factores.

Es posible tomar distintas medidas no-quirúrgicas.

- **Extirpar los callos y las verrugas.** Esto debe ser realizado por un profesional de la salud. Nunca lo haga usted mismo, pues corre el riesgo de cortarse e infectarse. El

cirujano podiátrico sabe cómo extirpar los callos para brindarle a usted los mejores beneficios.

- **Proteger los callos y verrugas con almohadillas** El cirujano podiátrico puede proveer y recetar almohadillas diseñadas para proteger los callos de irritaciones. Si prefiere comprar las almohadillas comunes que se venden en cualquier farmacia, evite aquellas medicadas. Generalmente no se recomiendan las almohadillas medicadas porque pueden contener pequeñas cantidades de ácido, las cuales pueden ser dañinas. Consulte esta opción con el cirujano podiátrico.
- **Cambios de calzado.** Evite el calzado de puntas angostas, corto o de tacos altos; todos estos tipos de calzado pueden forzar sus dedos contra el frente del calzado. En cambio, elija calzado cómodo con puntas anchas y profundas, y tacos de no más de dos pulgadas.
- **Artículos ortopédicos.** La colocación de un soporte ortopédico común en su calzado puede ayudar a controlar el desbalance del músculo/tendón.
- **Terapia de inyecciones.** A veces se inyectan pequeñas cantidades de

corticoesteroides para reducir la inflamación causada por el dedo en martillo.

- **Medicación.** Para reducir el dolor y la inflamación es posible que le prescriban medicamentos anti-inflamatorios no-esteroides (NSAID, por sus siglas en inglés) como el ibuprofeno
- **Entablillado/vendajes** El cirujano podiátrico puede entablillar o utilizar vendajes para volver a alinear el dedo flexionado.

¿Cuándo es necesaria la cirugía?

En algunos casos, cuando el dedo en martillo se ha vuelto más rígido, es necesaria la cirugía para aliviar el dolor e incomodidad causados por esta deformidad. El cirujano podiátrico discutirá las opciones con usted y seleccionará un plan ajustado a sus necesidades. Entre otros factores, él o ella tomará en cuenta el tipo de calzado que desea usar, el número de dedos involucrados, su nivel de actividad, edad y la gravedad del dedo en martillo.

El procedimiento quirúrgico utilizado más comúnmente para el dedo en martillo es llamado artroplastia. Durante este procedimiento,

el cirujano remueve una pequeña sección del hueso de la articulación afectada.

Otra opción quirúrgica es la artrodesis, la cual generalmente se reserva para los casos más graves o de dedos más rígidos, como por ejemplo cuando hay varias articulaciones o dedos involucrados. La artrodesis es un procedimiento que involucra la fusión de una pequeña articulación en el dedo para enderezarlo. Generalmente se usa una aguja o un pequeño dispositivo de fijación para mantener el dedo en la posición correcta mientras se curan los huesos.

También es posible que el paciente necesite otros procedimientos, especialmente si el trastorno del dedo en martillo es severo. Algunos de estos procedimientos son: la remoción de piel, el alargamiento o balanceo del tendón/músculo, pequeñas transferencias de tendón o la reubicación de las articulaciones que lo rodean.

Muchas veces los pacientes con dedo en martillo tienen buniones (juanetes) u otras deformidades que se corrigen al mismo tiempo. La duración del período de recuperación variará de acuerdo al procedimiento o los procedimientos realizados. ▲



**Head
to
Toe**

Dr. Alan T. Shih
Dir. of Podiatry Services

Dr. Zuraida Zainalabidin
Dir. of Optometry Services

Healthcare, PLC™
Advanced Eye and Foot Care

7406 N. La Cholla Blvd. (520) 545-0202
Tucson, Arizona 85741 www.headtoehealthcare.org



**American College of
Foot and Ankle Surgeons**

Esta información ha sido preparada por el Comité de Educación Pública de la American College of Foot and Ankle Surgeons, una organización profesional de 5.700 cirujanos podiátricos. Miembros de la organización son doctores de medicina podiátrica que han completado internados en cirugía.

Esta organización tiene el propósito de adelantar el cuidado de los pacientes con problemas del pie o el tobillo por educación, investigación, y la promoción de normas superiores de la profesión.

Copyright © 2004, American College of Foot and Ankle Surgeons • www.acfas.org