

## **CASO 1: SOCKET DE MIEMBRO SUPERIOR**

DR. ANDRES A. RODRIGUEZ / DR. PEDRO SEGURA

---

### **DATOS DEL PACIENTE**

Mujer de 54 años de edad, casada, natural y procedente de Iquitos

#### **Ocupación**

Contadora

### **ENFERMEDAD ACTUAL**

#### **Tiempo de enfermedad**

10 meses.

#### **Inicio**

BRUSCO

#### **Curso**

Progresivo

#### **Relato**

Hace 4 años antecedente de accidente de tránsito, por lo cual se le realizó amputación transradial en miembro superior derecho, luego de lo cual acudió a médico fisiatra para empezar tratamiento de rehabilitación donde se realizaron procedimientos de la especialidad y empezar con las metas pre protésicas y posteriormente protésicas acorde a edad y a las características clínicas de paciente.

Hace 10 meses el socket cumplía con sus funciones, luego de lo cual debido a un cuadro de depresión paciente dejó de usar la prótesis y empezó a perder peso fruto del desacondicionamiento físico, situación que condicionó una atrofia de la masa muscular en el muñón imposibilitando el uso de la prótesis.

### **ANTECEDENTES**

#### **Enfermedades previas**

Amputación traumática de miembro superior derecho hace 4 años

#### **Familiares**

No refiere

## **EXAMEN CLÍNICO PREFERENCIAL:**

Aparente regular estado general, localizada en tiempo, espacio y persona.

Colaboradora al momento del examen

Dominancia derecha

Marcha independiente con pobre alternancia de brazos

Muñón mmss derecho: atrofia muscular presente, fuerza muscular 3+, movilidad activa conservada, movilidad pasiva completa rangos articulares, no espículas ni neurinomas al momento de la palpación, no refiere dolor de miembro fantasma, no edema, no signos de sensibilización espinal segmentaria, cicatriz operatoria sin signos de flogosis sin hipertrofia o atrofia de cicatriz, no retracciones, perímetro del muñón: 17.5 cm. Longitud: 15 cm desde olécranon, forma globulosa, no signos de hiperemia, piel laxa, no usa vendaje ni realiza un plan de ejercicios para fortalecimiento en la actualidad.

Refiere no asiste a psicología.

## **DIAGNÓSTICO**

Amputación de miembro superior (CIE 10: S58.9)

## **TRATAMIENTO**

Se informó del proceso de rehabilitación en todas sus etapas donde se le indicó:

Cinesiterapia de musculatura residual, cintura escapular, vendaje para alineación de muñón, propiocepción, actividades motrices funcionales, terapia ocupacional; actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, estimulación multisensorial, funcionalidad de miembro superior

Informar importancia de realizar indicaciones en casa

Interconsulta a psicología y psiquiatría para empoderar a paciente con el plan de tratamiento

Acudir con servicio social para ayuda de requerirla paciente por antecedente de abandono de tratamiento fisiátrico

Luego de lo cual control con médico fisiatra para valoración clínica y continuar con la siguiente meta de rehabilitación, con el objetivo de obtener un muñón con mejor acolchado muscular, mejorar trofismo y realizar posteriormente la remodelación de una prótesis optima, indolora, que permita la máxima funcionalidad y confortabilidad para paciente con porteriores controles para posibles adaptaciones.

## **EVOLUCIÓN**

Estacionaria