

NEONATO CON PIES EN CANGREJO

MALFORMACIÓN MANO/PIE DIVIDIDO

López Martín Katya; Fernández Rodríguez M^a Teresa, Apolo Campoverde J.Valeria, Dos Santos Rodrigues Wilson-José, Vivares López Almudena, Corredor Andrés Beatriz, Raynero Mellado Roberto Carlos Servicio de Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo

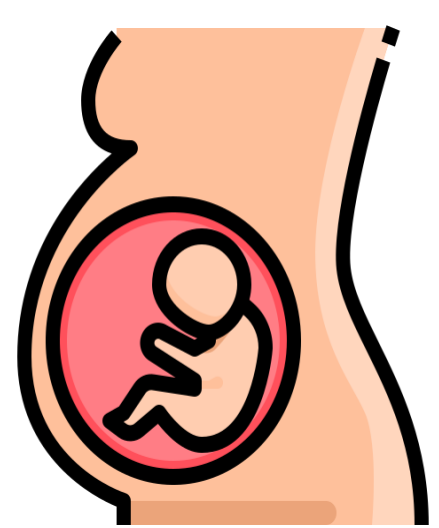
MALFORMACIÓN MANO/PIE DIVIDIDO

-) Anomalías parte distal extremidades que afectan a rayos longitudinales mesoaxiales.
-) Causa: posible **defecto en cresta ectodérmica** apical durante desarrollo embrionario temprano.
-) 1/8500-25000 recién nacidos.**6 locis genéticos** diferentes implicados.
-) Clasificación según manifestaciones clínicas (*Tabla 1*)

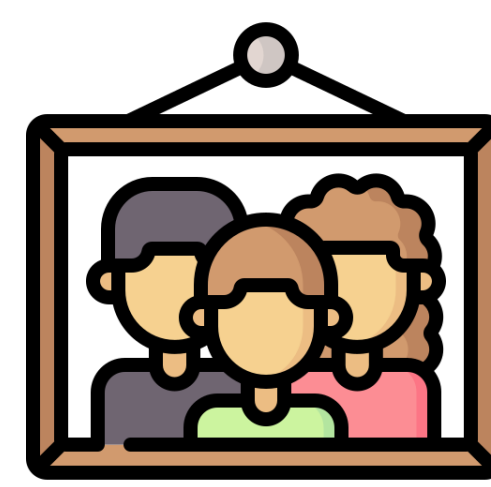
SHFM no sindrómica (rasgo aislado)	SHFM sindrómica (anomalías congénitas múltiples)
• Sindactilia • Dedo central corto o de forma anormal • Monodactilia • Ectrodactilia (ausencia de dedos centrales de mano o pie) • Lo más habitual: Mano o pie “en cangrejo”: ectrodactilia con hendiduras +/- sindactilia y contractura en flexión de dedos remanentes.	El más común: • EEC (ectrodactily-ectodermal displasy-clefting). Alteraciones en derivados ectodérmicos, auditivas, oculares, del tracto urinario o cardíacas.

Tabla 1. SHFM: Split hand/foot malformation. EEC: ectrodactilia, displasia ectodérmica, labio leporino/paladar hendido

CASO CLÍNICO



Niña 41+2, PAEG, gestación espontánea. Primogénita
No patología intercurrente ni exposición a tóxicos
Embarazo controlado. Ecografías normales



Padres sanos, consanguíneos de 3º grado
Múltiples consanguinidades
No enfermedades genéticas

EXPLORACIÓN FÍSICA



Ectrodactilia ambos pies y
sindactilia verdadera 3º-4º dedo
mano derecha
Resto de la exploración anodina.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS



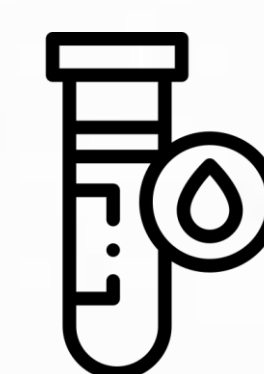
TRAUMATOLOGÍA

Actitud expectante por el momento dada la ausencia de repercusión funcional



ECOGRAFÍAS NORMALES

(Transfontanelar, cadera, abdominal y ecocardiografía)



TEST DE METABOLOPATÍAS

E HIPOACUSIA NORMALES
(INCLUIDOS PEATC)



ESTUDIO GENÉTICO

PENDIENTE

CONCLUSIONES

- Importancia de su diagnóstico por las posibles malformaciones asociadas.
- Diagnóstico clínico, pudiendo complementarse con pruebas genéticas.
- Pronóstico y calidad de vida determinados por la estética y funcionalidad de los miembros afectos.
- Se puede recurrir a prótesis o cirugía reconstructiva.