

## Particularidades anatómicas de víctimas de talidomida / Aplasia de la Arteria radialis

El objetivo de este artículo es poner la atención de los terapeutas (médicos y fisioterapeutas) en la peculiaridad anatómica de las víctimas de talidomida.

En cuerpos de afectados de talidomida existen anomalías anatómicas y algunas partes especiales del cuerpo son usadas para otros fines no comunes (por ej. el pie para comer), que bajo circunstancias pueden exigir un procedimiento diferente acerca de los diagnósticos y las intervenciones terapéuticas con respeto a la rehabilitación planeada.

Este ejemplo se trata de la aplasia de la A.radialis.

La A.radialis y A.ulnaris normalmente desembocan en el arco palmar profundo y el arco palmar superficial que aseguran la alimentación sanguínea de la mano.

La redundancia de la alimentación sanguínea parece tener la ventaja evolutiva de poder seguir alimentando la mano completa con sangre por el arco arterial aunque haya una lesión en una de las dos arterias (radialis o ulnaris).

La aplasia de la A.radialis es una variante infrecuente, aplasia bilateral de ambas arterias radiales es una condición muy raro.

En la extremidad superior de víctimas de talidomida el defecto es un daño longitudinal, radial con diferentes gravedades.



La mano zamba radial clásica para afectados de talidomida no tiene radio así que la mano decanta hacia radial. Como el daño es especialmente longitudinal radial aparte de la falta del radio también hay una displasia de los músculos y tejido blando. Así que tampoco se debería esperar encontrar una A.radialis.

En los últimos años ha habido reportes sobre víctimas de talidomida que como único daño visible de la extremidad superior tenían una hipoplasia leve de la eminencia tenar. Así que se esperaba un aparato circulatorio arterial normal. En las MR angiografías descubrieron una falta completa de la A.radialis en algunos pacientes. Así que se puede concluir que un daño de vasos sanguíneos redundantes puede ser más grave que el daño verdadero de la extremidad.

Una manipulación de la A.radialis (catéter del corazón, gasometría arterial, cosecha de arterias antes de un bypass, medición de presión sanguínea intraarterial etc.) solamente es ejecutada si el paciente ha pasado una examinación de la circulación de sangre por la a.ulnaris es suficiente si la A.radialis esta apretada.

**Es extremadamente importante fijarse en la posibilidad de la falta de la A.radialis a pesar de deformaciones muy pequeñas en la extremidad superior de víctimas de talidomida para no causar daño al único vaso sanguíneo que alimenta la mano por manipulación.**