

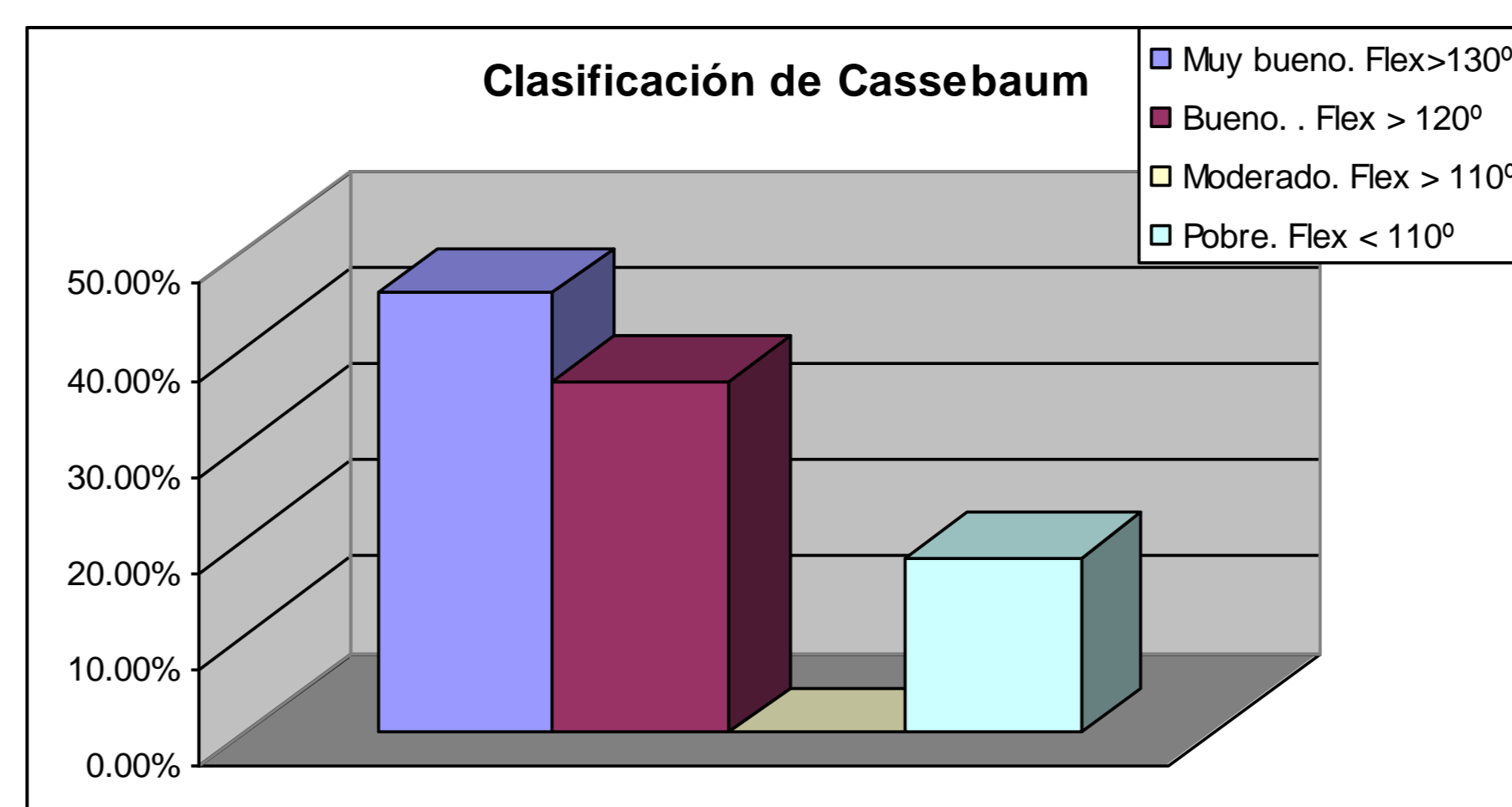
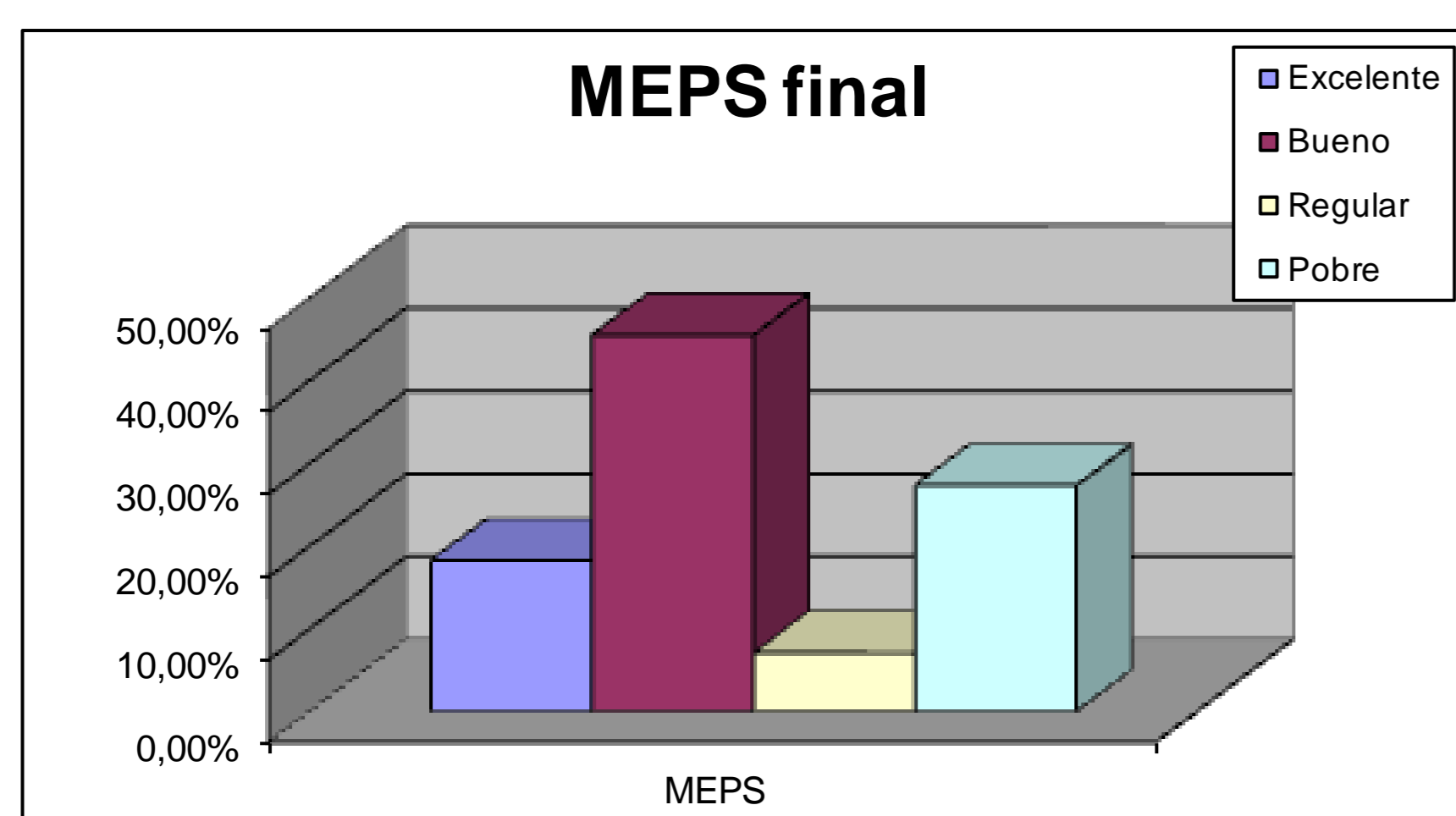
# Experiencia con fracturas de húmero distal tratadas con doble placa.

Jiménez Martín A, Najarro Cid F.J., Navarro Martínez S.  
Hospital FREMAP Sevilla.

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS.** Para Stoffel, las fracturas humerales distales representarían el 2-6% de todas las fracturas. Las tipo AO-C conllevan un 48% de complicaciones, (77% causadas por una incorrecta fijación primaria, según Sánchez Sotelo). Nuestro objetivo es revisar la osteosíntesis con doble placa mostrando nuestros resultados en la escala MEPS (Mayo Elbow Performance Storee).

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo sobre 11 pacientes con osteosíntesis a doble placa. Analizamos edad, sexo, clasificación AO, tipo de placas, complicaciones, escalas MEPS y Cassebaum.

**RESULTADOS.** Edad media de  $37.7 \pm 8.1$  años, 81.82 % varones. Tipos AO C1: 18.2%, C2: 36.4% y C3: 45.5%. 36.4% Abiertas (27.3% tipo I y 9.1% tipo II de Gustilo).  $158.18 \pm 51.49$  minutos de intervención. 81.8 % (placa Mayo) y 18.2 % (placa AO): 72.7% paralelas, 27.3% perpendiculares. Rehabilitación:  $6.64 \pm 1.62$  meses. Complicaciones: rigidez (54.5%), pseudoartrosis de olécranon (9.1 %) y lesión cubital (9.1 %). Flexión final ( $125.45 \pm 18.09^\circ$ ), extensión ( $25.4 \pm 21.6^\circ$ ), pronación ( $85.9 \pm 13.5^\circ$ ) y supinación ( $83.1 \pm 15.5^\circ$ ), MEPS final:  $75.3 \pm 17.7$  puntos, 45.5% grado I (clasificación de Cassebaum).



**CONCLUSIONES:** La osteosíntesis con dos placas paralelas conseguiría mejores resultados funcionales, (excelentes: 78%, escala MEPS), con flexoextensión 22-125° según Liu. Complicaciones: neuropatía cubital, cuya exoneurolisis mejoraría la escala de Gabel-Amadio (3.2 a 6.5 puntos); pseudoartrosis, (0-33% para O'Driscoll); rigidez, (subsidiaria de capsulectomía en 94%, para Ring); alta conminución, (recomendando Chalidis la artroplastia en ancianos); u osificación heterotópica (4-49%), según Shin.

## BIBLIOGRAFÍA:

- [A clinical comparison of two different double plating methods for intraarticular distal humerus fractures](#), Shin SJ, Sohn HS, Do NH. J Shoulder Elbow Surg. 2009 Jun 30.
- [Total elbow arthroplasty for the treatment of insufficient distal humeral fractures. A retrospective clinical study and review of the literature](#), Chalidis B, Dimitriou C, Papadopoulos P, Petsatodis G, Giannoudis PV. Injury. 2009 Jun;40(6):582-90. Epub 2009 Apr 24.
- [Open reduction and internal fixation with 90-90 plating of bicolumn distal humeral fractures](#), Green A. Instr Course Lect. 2009;58:515-9.
- [Double-column fixation for type C fractures of the distal humerus in the elderly](#), Liu JJ, Ruan HJ, Wang JG, Fan CY, Zeng BF. J Shoulder Elbow Surg. 2009 Jul-Aug;18(4):646-51.
- Supracondylar fractures of the elbow: open reduction, internal fixation.
- [O'Driscoll SW](#). Hand Clin. 2004 Nov;20(4):465-74.
- Complex distal humeral fractures: internal fixation with a principle-based parallel-plate technique. Surgical technique. [Sanchez-Sotelo J](#), [Torchia ME](#), [O'Driscoll SW](#). J Bone Joint Surg Am. 2008 Mar;90 Suppl 2 Pt 1:31-46.
- Comparative stability of perpendicular versus parallel double-locking plating systems in osteoporotic comminuted distal humerus fractures. [Stoffel K](#), [Cunneen S](#), [Morgan R](#), [Nicholls R](#), [Stachowiak G](#). J Orthop Res. 2008 Jun;26(6):778-84.
- [Olecranon osteotomy for exposure of fractures and nonunions of the distal humerus](#).
- Ring D, Gulotta L, Chin K, Jupiter JB. J Orthop Trauma. 2004 Aug;18(7):446-9.
- [Articular fractures of the distal part of the humerus](#). Ring D, Jupiter JB, Gulotta L. J Bone Joint Surg Am. 2003 Feb;85-A(2):232-8.
- [Reoperation for failed decompression of the ulnar nerve in the region of the elbow](#). Gabel GT, Amadio PC. J Bone Joint Surg Am. 1990 Feb;72(2):213-9.