

LUXACIÓN POSTERIOR DE CODO ASOCIADA A FRACTURA DESPLAZADA DE EPICÓNDILO LATERAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Juan David Serrano Alonso, Guillermo Núñez Ligeró, Marina Campoy Serón, Claudia Ortega Romero, Rafael Martí Ciruelos

OBJETIVOS

Exponer el caso de un paciente pediátrico que presentó fractura de epicóndilo lateral asociada a una luxación de codo y que requirió intervención quirúrgica.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se trata de un paciente varón de 9 años de edad que acude a Urgencias por dolor, deformidad e impotencia funcional de codo derecho tras un traumatismo. A la exploración presenta deformidad del codo sin conservación del triángulo de Nelaton, prominencia de epicóndilo externo con dolor a la palpación y limitación para la movilización activa de codo, con pulsos distales y función neurológica conservada.

Se realizan radiografías AP y lateral de codo que muestran luxación posterior de codo con fractura asociada de epicóndilo lateral, que presenta un desplazamiento superior a 2 mm. Se realiza reducción cerrada de la luxación bajo sedoanalgesia en el área de Urgencias e inmovilización con férula braquioantebraquial. Se programa al paciente para la realización de TC preoperatorio y posterior intervención sobre la fractura de epicóndilo humeral.

La TC es informada como fractura de epicóndilo lateral con extensión intraarticular (Salter Harris tipo IV). Se realiza intervención quirúrgica mediante abordaje lateral al codo, localizando fragmento volteado con inserciones musculares ancladas que se reduce y sintetiza con dos tornillos canulados de rosca parcial de 4.0. Se procede a sutura de la lesión capsular y ferulización postquirúrgica.

El paciente es dado de alta al día siguiente y se retira la férula a las dos semanas, iniciando protocolo de rehabilitación.



RESULTADOS

Un año tras la cirugía, y después de acudir a las sesiones de rehabilitación, el paciente presenta un rango de movilidad completo sin limitación y ha vuelto a practicar deporte como antes de la lesión.

CONCLUSIONES

La fractura habitualmente más asociada a luxaciones de codo pediátricas es la fractura del epicóndilo medial, siendo infrecuente la asociación de luxación y fractura del epicóndilo lateral. En estos casos se puede realizar reducción cerrada que suele solucionar la luxación, sin embargo no siempre se obtiene un buen resultado con el fragmento del epicóndilo de manera cerrada, requiriendo cirugía con reducción abierta y fijación de la fractura ante desplazamientos mayores a 2mm y afectación articular importante.