

Lesión del nervio radial en fractura diafisaria de húmero. Osteosíntesis mediante reducción abierta y fijación interna con placa.

Alex Etxezarreta Fernandez de Casadevante, Iker Ayestarán Calero, María Mancho Sagüés, Germán Escribano Mateo, Gabriel González de los Martires

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es presentar la secuencia de diagnóstico, abordaje y tratamiento de un caso de fractura diafisaria de húmero con paresia asociada del nervio radial.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 54 años que es atendida por traumatismo en brazo derecho tras caída accidental. A la exploración presenta dolor, inflamación, deformidad e impotencia funcional a nivel medio y distal de húmero. Asocia parestesias en territorio de nervio radial desde antebrazo hasta 1º dedo de la mano ipsilateral, con incapacidad para extensión de muñeca y 1º dedo. Se realiza secuencia de diagnóstico con radiografías AP y lateral que evidencian fractura espiroidea de tercio distal de diáfisis de húmero derecho con desplazamiento evidente.

RESULTADOS

En urgencias se realiza reducción e inmovilización de la fractura con férula en U y cabestrillo. Ya en quirófano, bajo anestesia general y control escópico, se procede a abordaje lateral de húmero, reducción abierta y osteosíntesis de la fractura mediante placa Synthes de grandes fragmentos de 9 agujeros. A su vez, se referencia y libera nervio radial, el cual se encontraba contundido e íntegro. Se obtiene reducción anatómica con consolidación correcta de la fractura a los 2-3 meses y se solicitan EMG y ENG, con resultado de afectación grave axonal del nervio radial con signos de denervación activa en musculatura dependiente distal. El seguimiento estrecho en consultas evidencia mejoría de clínica radial progresiva con extensión completa de muñeca a los 4º meses y recuperación progresiva de extensión de 1º dedo tras rehabilitación exhaustiva.

CONCLUSIONES

La lesión del nervio radial es una complicación muy importante a tener en cuenta en todas las fracturas diafisarias de húmero, sobre todo en aquellas que afectan a nivel de tercio distal. Una exploración meticulosa es crucial para su diagnóstico; así como la referenciación del nervio en el momento quirúrgico, la cual libera el propio nervio y evita una posible lesión iatrogénica. En este tipo de fracturas, la osteosíntesis con placa parece el tratamiento de elección, obteniendo resultados más que satisfactorios. En cuanto a la recuperación nerviosa y funcional, el seguimiento estrecho del paciente y una rehabilitación exhaustiva resultan de vital importancia.

