

# Fractura de húmero neonatal tras parto gemelar. Importancia del diagnóstico diferencial

Alex Etxezarreta Fernandez de Casadevante, Iker Ayestarán Calero, María Mancho Sagüés,, Ruben Inglán Montes, Gabriel González de los Martires

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA

## **OBJETIVO**

El objetivo de este estudio es presentar la secuencia de diagnóstico y tratamiento de un caso de fractura de húmero y escápula neonatal tras parto gemelar, así como remarcar la importancia del diagnóstico diferencial con otras patologías en pacientes con esta entidad.

## **MATERIAL Y METODOLOGÍA**

Niña recién nacida de 48 horas de edad, nacida a término tras embarazo gemelar mediante parto con uso de fórceps y ventosa. A la exploración en sala de partos, se objetiva impotencia funcional de brazo izquierdo compatible con parálisis de Erb, por lo que se consulta con unidad de Traumatología Infantil. A la exploración, presenta movilidad activa de mano y muñeca, contracción débil de músculos deltoides y bíceps y un reflejo de Moro asimétrico. Se solicita radiografía convencional de extremidad, objetivando fractura transversa diafisaria de húmero izquierdo con angulación de 23º.



## **RESULTADOS**

Tras valoración de exploración física y pruebas complementarias, la entidad impresiona de pseudoparálisis de extremidad en contexto de fractura diafisaria neonatal de húmero izquierdo, más que de lesión de plexo braquial. Se procede a inmovilización de extremidad con cabestrillo y codo a 90º. Se realiza seguimiento estrecho en consultas y valoración por servicio de rehabilitación, retirando inmovilización a las 3 semanas y presentando movilidad activa espontánea a las 4 semanas; así como reflejo de Moro simétrico a las 6 semanas desde la fractura.



## **CONCLUSIONES**

Las fracturas de húmero neonatales pueden suponer un desafío diagnóstico para el profesional que atiende al paciente, a pesar de ser la segunda fractura neonatal más frecuente, solo por detrás de la fractura de clavícula. Son más frecuentes en partos vaginales y gemelares, dando clínica de pseudoparálisis en el recién nacido. El diagnóstico se realiza mediante exploración física y realización de radiografía convencional, siendo la localización más frecuente la diafisaria. Llevar a cabo un diagnóstico diferencial adecuado con otras patologías como la lesión del plexo braquial es fundamental; dado que la evolución obtenida con tratamiento de inmovilización otorga resultados realmente satisfactorios a nivel de funcionalidad y movilidad en la gran mayoría de pacientes con esta entidad.