

TRIADA TERRIBLE DE CODO. MANEJO QUIRÚRGICO A PROPÓSITO DE UN CASO.

Hernández Quintero, E. Fernández Alba, G. Montilla García, ZA.

OBJETIVOS:

Se define la “triada terrible de codo” como la asociación de luxación radio-cubito-humeral, fractura de cabeza radial y fractura de la apófisis coronoides; lesiones que comprometen el pronóstico, con un mayor riesgo de inestabilidad, rigidez y aparición de procesos degenerativos. Queremos mostrar a propósito de un caso el manejo quirúrgico de dicho tipo de lesión.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Mujer de 63 años sin antecedentes de interés que acude a urgencias tras caída con apoyo de miembro superior derecho, por dolor y deformidad en codo dcho. Se diagnostica de fractura de cabeza radial grado Mason II, fractura de apófisis coronoides y luxación radiocubito-humeral dcha. Se procede a reducción en urgencias y a colocación de férula braquiopalmar.

Se interviene mediante abordaje de Kaplan sobre codo derecho y tras reducción se fija la fractura de cabeza radial con 3 tornillos HCS. A continuación se procede al reanclaje de ligamento colateral lateral mediante MiniLock y retensado de musculatura extensora sobre epicóndilo. Tras comprobar la correcta estabilidad articular tanto en flexión como en extensión bajo escopia, se procede al cierre por planos y a colocación de una férula braquiopalmar.

RESULTADOS

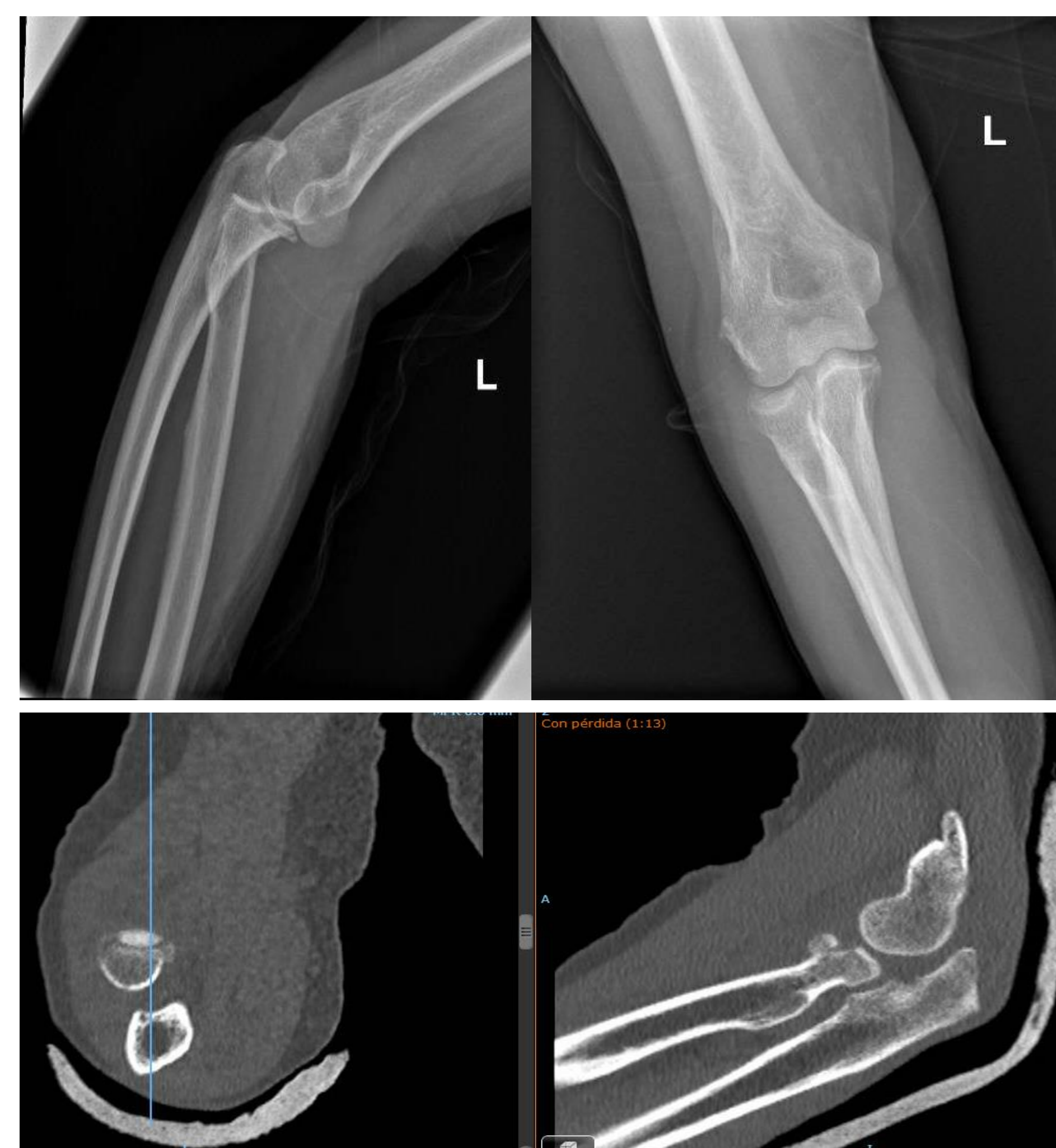
A las dos semanas se retira férula y se comienza la rehabilitación, presentando al mes de evolución una flexo-extensión y pronosupinación completa.

CONCLUSIONES

Tras una “tríada terrible de codo” se debe reinstaurar la estabilidad mediante la reparación de las lesiones óseas y la reinserción del plano ligamentario lateral en primer lugar. Asimismo la rehabilitación precoz es esencial para la recuperación de un correcto balance articular como en nuestro caso.

CONFLICTO DE INTERÉS:

Los autores no tienen conflictos de interés que declarar.



Rx y TAC : fractura de cabeza radial grado Mason II, fractura de apófisis coronoides y luxación radiocubito-humeral dcha.



Control postquirúrgico de la fractura-luxación de codo.