

¿CÓMO PUEDE UNA FRACTURA DE RADIO DISTAL DERIVAR EN UNA FRACTURA PERIIMPLANTE DE CÚBITO?

Rubén Inglán Montes, Alba Edo Olucha, Gabriel González de los Mártires,
Germán Escribano Mateo, María Garralda del Villar



OBJETIVOS

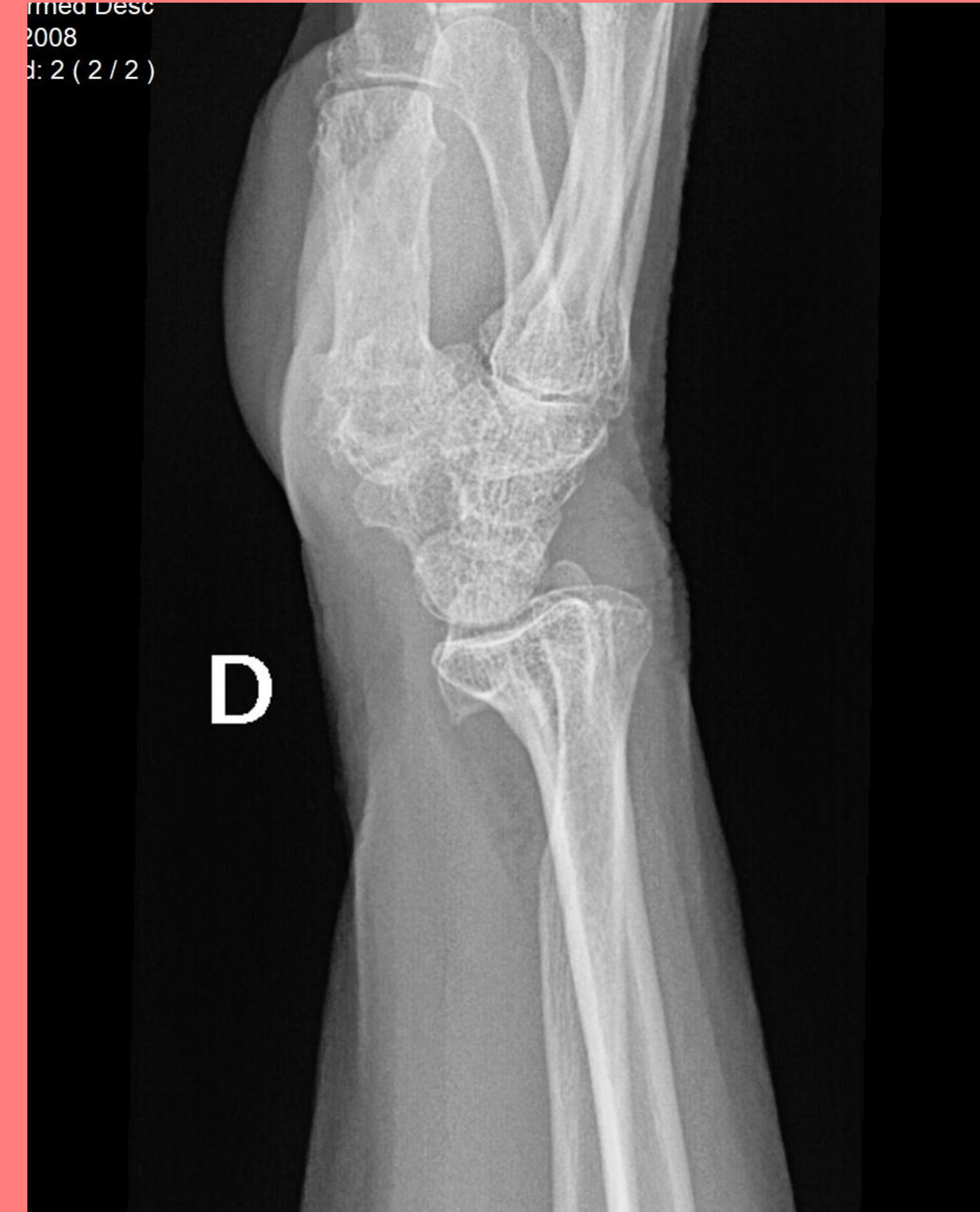
Presentar un caso de secuelas encadenadas tras fractura de radio distal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 69 años que sufre fractura de radio distal tratada de manera conservadora.

Se objetiva una consolidación final con acortamiento radial.

Acude un año después a consulta por dolor en región cubitocarpiana y articulación radiocubital distal, la cual es estable a la exploración. Sufre una limitación funcional de la supinación a 90° y de la flexión dorsal (-30°) y palmar (-45°) que dificultan las ABVD. Las radiografías confirman el diagnóstico de impingment cúbito-carpiano.



Se decide tratamiento quirúrgico mediante osteotomía cubital de 6mm y estabilización con placa de osteosíntesis y tornillos.

RESULTADOS



En la primera revisión refiere mejoría del dolor y la movilidad.

Semanas después acude a urgencias por traumatismo directo sobre el antebrazo. La radiografía muestra una fractura en la zona del tornillo distal. Inicialmente se decide tratamiento conservador con férula de yeso. En el siguiente control se aprecia angulación en zona de fractura.

Dada la mala evolución se decide RMO y osteosíntesis mediante placa LC-DCP. Finalmente se consigue una buena evolución y resultados satisfactorios.



CONCLUSIONES

El síndrome de impactación cubital es una afección degenerativa de la región cubital de la muñeca. Puede tener un origen congénito o ser secundario a acortamientos del radio (por malas consolidaciones de fracturas, lesiones a nivel del codo o síndrome de Madelung). Cuando la longitud cubital aumenta, este puede pasar de soportar el 18% de la carga de los movimientos de la muñeca hasta más de un 40%, lo que genera dolor limitante y restricciones de movilidad.

La osteotomía de acortamiento cubital es el procedimiento quirúrgico de referencia para esta entidad, ya que mantiene la integridad de los tejidos que estabilizan la articulación radiocubital distal. Los dispositivos que guían la osteotomía se han mostrado como los más fiables.

Las complicaciones postoperatorias más frecuentemente encontradas son la pseudoartrosis y las molestias del material, siendo excepcionales las fracturas periimplante como la que aparece en este caso.