

¡CUIDADO CON ECHAR UN PULSO!

Ana Pérez Borque, Gabriel González de los Mártires, María Garralda del Villar, Juan Apellániz Antón, David Rodríguez Palomo
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA

CASO CLÍNICO

Paciente de 22 años sin AP de interés que acude a urgencias por deformidad, dolor e impotencia funcional de codo izquierdo. Refiere que estaba **echando un pulso** con un amigo cuando ha notado un chasquido y dolor. En la **EF** presenta deformidad en húmero distal con limitación para la extensión activa y contrarresistencia del carpo e hipoestesia en el dorso del primer y segundo dedos, compatible con **neuroapraxia del nervio radial**.

PRUEBAS DE IMAGEN

En urgencias se realiza **radiografía** con diagnóstico de fractura espiroidea de húmero distal.



EVOLUCIÓN

Se realiza inmovilización con férula de yeso y se ingresa al paciente para **intervención quirúrgica**. La cirugía consistió en reducción de la fractura y osteosíntesis con dos tonillos interfragmentarios y placa. El paciente fue dado de alta a las 24 horas de la cirugía, con persistencia pero no empeoramiento de la neuroapraxia del nervio radial. Durante las siguientes semanas realizó rehabilitación, consiguiendo a los 4 meses de la cirugía una **recuperación completa del déficit nervioso**. El paciente fue dado de alta a los 16 meses y actualmente realiza vida normal sin limitaciones.



CONCLUSIONES

Las fracturas de húmero distal suponen **el 0,5% de fracturas del adulto**. Generalmente están causadas por traumatismos de alta energía, aunque puede deberse a mecanismos de torsión. En ambos casos es imprescindible una exploración exhaustiva para comprobar la integridad del **nervio radial**, que puede estar afectado en el **2-16%** de las fracturas de esta localización.

Un alto porcentaje recuperan función espontáneamente. El resto precisarán rehabilitación o tratamientos quirúrgicos, como las transferencias tendinosas, según la gravedad de la lesión.

- 1.- Bleeker WA, Nijsten MW, ten Duis HJ. Treatment of humeral shaft fractures related to associated injuries. A retrospective study of 237 patients. Acta Orthop Scand. 1991;62(2):148-53
- 2.- Holstein A, Lewis GM. Fractures of the Humerus with Radial-Nerve Paralysis. J Bone Joint Surg Am. 1963;45:1382-8
- 3.- Shao YC, Harwood P, Grotz MR, Limb D, Giannoudis PV. Radial nerve palsy associated with fractures of the shaft of the humerus: a systematic review. J Bone Joint Surg Br. 2005;87(12):1647-52