

# Luxación de codo aislada en escolar.

Jorge Crespo Cánovas, Jesús Llorens Fernández, María Murcia Gómez, Antonio López Albaladejo. Complejo Hospitalario de Cartagena.

## Objetivos.

Presentar un caso de una niña de 9 años que tras una caída accidental desde cierta altura sufre una luxación de codo sin ninguna otra lesión asociada.

## Material y metodología.

Niña de 9 años que acude a urgencias de nuestro hospital por deformidad y dolor en codo tras traumatismo. Tras realizar Rx de codo se observa luxación posterior del codo. (Figura 1). Se realiza Rx de antebrazo y se palpa la membrana interósea para descartar lesiones asociadas como una fractura de Monteggia. Se descartó una lesión neurovascular aguda.



Figura 1. Rx prerreducción.

## Resultados.

En urgencias bajo sedación de la paciente se realizó maniobra de tracción y contratracción para reducir la luxación. Se evaluó la estabilidad de la articulación mediante maniobras de estrés, y bajo radioscopia se constató la congruencia articular adecuada. Se volvió a evaluar el estado neurovascular distal y se inmovilizó con un yeso braquiopalmar a 90°. A las dos semanas se retiró el yeso, la extensión y la flexión del codo eran totales y la paciente no presentaba dolor. (Figura 2)



Figura 2. Control tras la reducción

## Conclusiones.

Las luxaciones de codo son poco frecuentes en niños <10 años. Es muy raro encontrarlas de forma aislada sin fracturas o lesiones ligamentarias asociadas, de esta forma cuando nos encontremos con una lesión de este tipo debemos explorar minuciosamente al paciente. Según los últimos estudios debemos intentar reducir la luxación antes de las 4 horas del traumatismo e inmovilizar al paciente máximo 2 semanas para obtener resultados funcionales excelentes y evitar rigidez de la articulación.