

A PROPÓSITO DE UN CASO: FRACTURA PATOLÓGICA BILATERAL DE CÚBITO DISTAL, DISTINTAS CAUSAS, DISTINTOS TRATAMIENTOS



Luis Antonio Ruiz Villanueva
Elena Esparcia Arnedo
Lidia De La Cruz Gutiérrez
Paula Casas Ramos
Daniel González-Arabio Sandoval



Introducción

Una fractura patológica se produce por un traumatismo leve sobre un hueso anormalmente débil que presenta una lesión subyacente, de origen benigno o maligno.

Existen múltiples causas que favorecen la aparición de fracturas patológicas. Es importante conocer los antecedentes personales del paciente, pero también realizar las pruebas complementarias adecuadas para estudiar el origen de la lesión primaria. El tratamiento definitivo variará en función de la lesión sobre la que se produce la fractura patológica.

Objetivos

Presentar un caso de fractura patológica de cúbito distal en un paciente que previamente había sufrido una fractura patológica de cúbito distal contralateral.

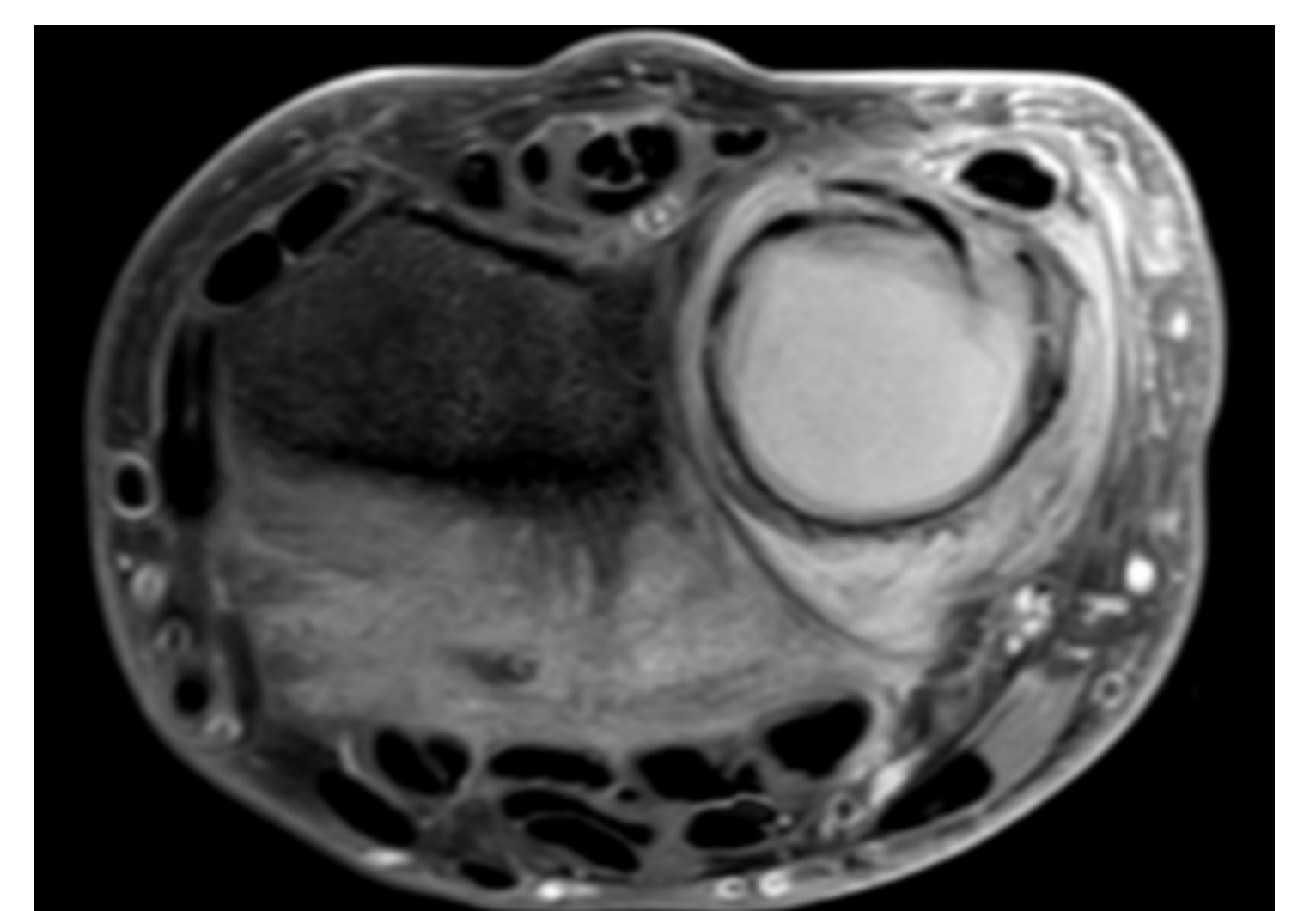
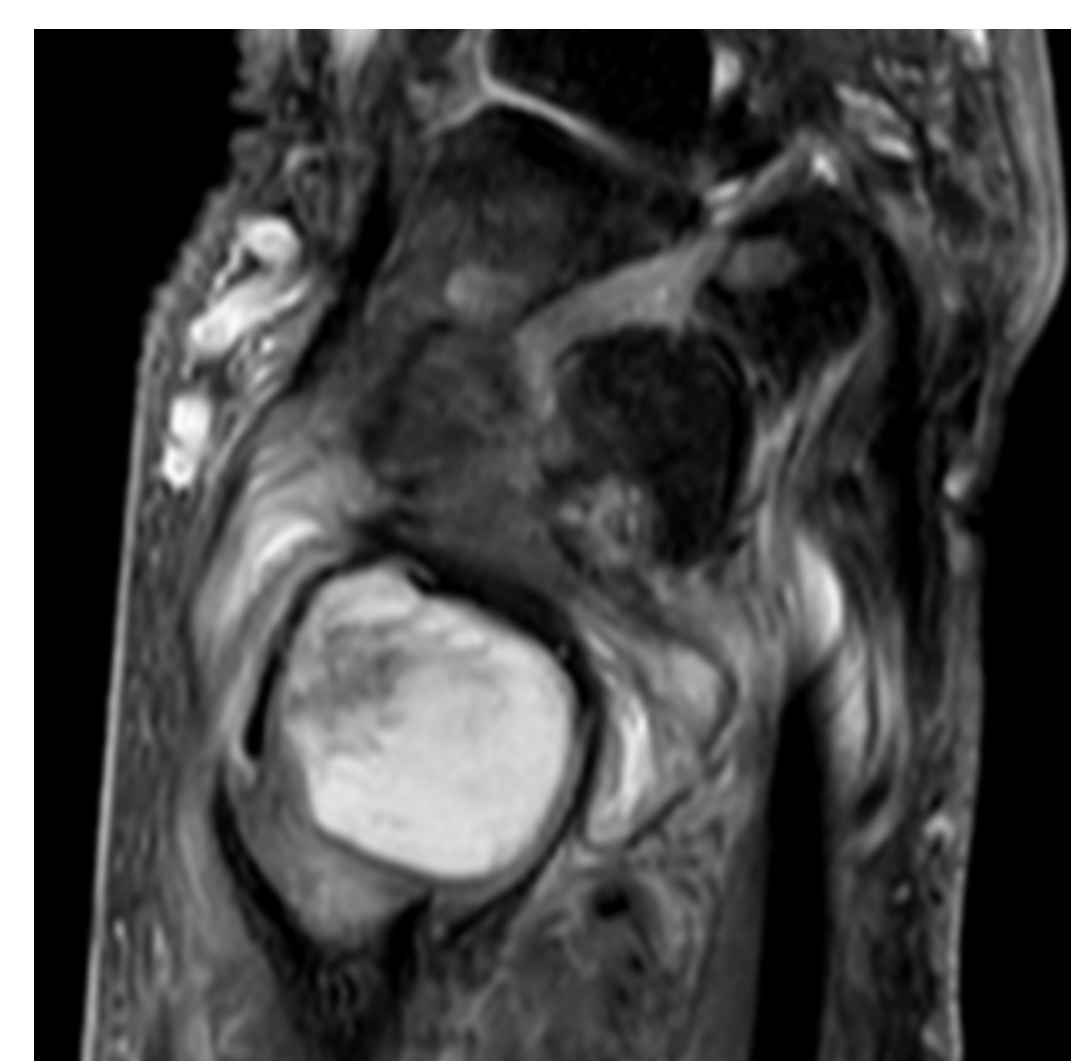
Material y metodología

Varón de 81 años que acude al SUH por dolor súbito e intenso en muñeca derecha al cargar un peso de 15 kg. Tras estudio clínico y radiográfico se llega al diagnóstico de fractura patológica con lesión lítica en cúbito distal derecho.

Dentro de los antecedentes personales, destaca padecer un adenocarcinoma de próstata en tratamiento hormonal, sin evidencia de metástasis óseas.

Además, el paciente refiere un episodio similar en el cúbito contralateral seis años antes, por el que se intervino quirúrgicamente mediante exéresis de extremo distal de cúbito. El estudio anatomopatológico evidenció que se trataba de un fibroma desmoplásico.

Se inmoviliza la fractura con férula de yeso. Se solicita RM para decidir el tratamiento definitivo.

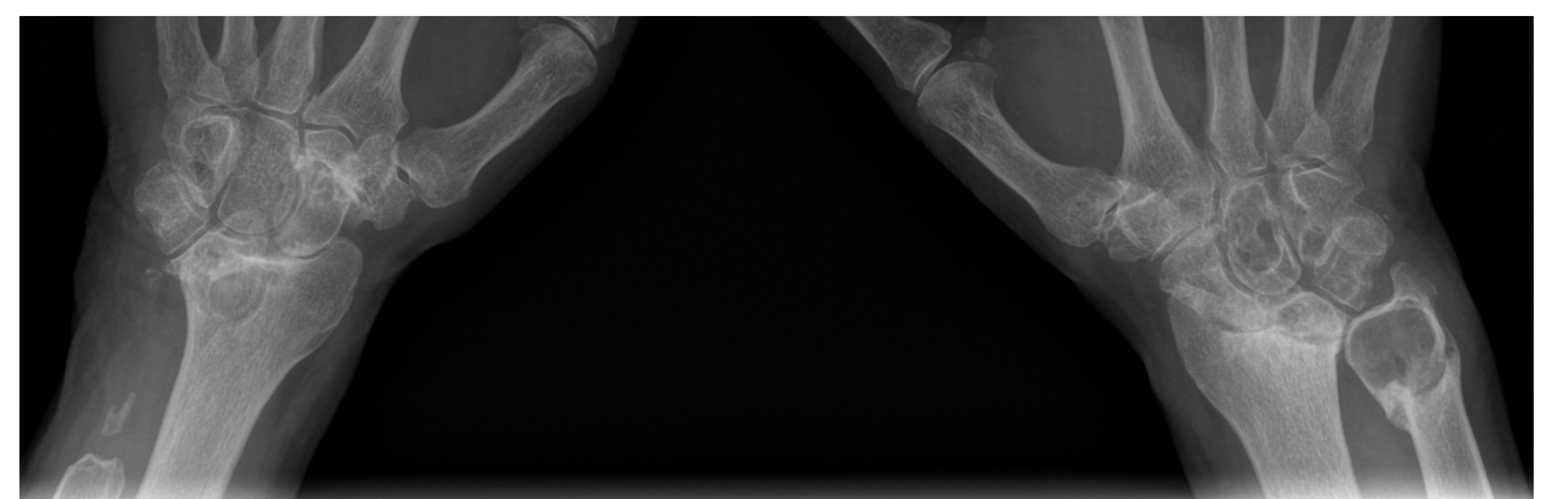


Resultados

La RM evidencia marcados cambios artríticos en carpo derecho, con presencia de varias lesiones bien definidas, de aspecto quístico, localizadas en la práctica totalidad de los huesos del carpo, el mayor en hueso grande de 1,5 cm, y en cubito distal de 1,8 cm.

En este caso, se decide realizar tratamiento conservador mediante férula de yeso antebraquiopalmar durante un mes.

Se realiza un seguimiento con revisiones a los 3, 6 y 12 meses, con buena evolución clínico-radiológica.



Conclusiones

El paciente tiene un antecedente de fractura patológica en cúbito contralateral por un fibroma desmoplásico, y en el momento actual padece un adenocarcinoma de próstata. En cambio, la RM evidencia que la lesión es secundaria a cambios artríticos. Debido a la naturaleza de la lesión primaria, se realiza tratamiento conservador con buena evolución clínico-radiológica.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA