

A PROPÓSITO DE UN CASO: CAMBIO EN DECISIÓN TERAPÉUTICA ANTE REFRACTURA DIAFISARIA DE HÚMERO



Luis Antonio Ruiz Villanueva

Alfredo Álvarez Castro

Elena Esparcia Arnedo

Marcos González Alonso

Iván Soto Pérez



Introducción

El tratamiento ortopédico en fracturas diafisarias de húmero logra consolidación con alineación aceptable en el 90% de casos. Respecto al tratamiento quirúrgico, existen tres métodos: osteosíntesis con placa (tradicional o MIPO), enclavado intramedular y fijador externo. Las indicaciones comprenden lesión neurovascular, fractura abierta, fractura patológica, codo flotante y fracaso del tratamiento conservador.

Objetivos

Presentar un caso de refractar diafisaria de húmero intervenida quirúrgicamente mediante enclavado intramedular.

Material y metodología

Mujer de 72 años que acude al Servicio de Urgencias Hospitalarias por dolor e impotencia funcional de miembro superior derecho tras caída desde su propia altura.

Respecto a los antecedentes personales, cabe destacar fractura diafisaria de húmero derecho de cuatro meses de evolución en tratamiento conservador empleando ortesis tipo brace, con buena evolución. Además, ha sido intervenida quirúrgicamente mediante cirugía artroscópica de sutura de tendón del supraespinoso derecho hace un año.

Tras estudio clínico-radiográfico se diagnostica refractura diafisaria de húmero derecho. La paciente no presenta parálisis radial. En una RM de hombro derecho posterior a la primera fractura, se evidencia rerrotura del tendón del supraespinoso y lesión parcial del resto del manguito, con dudosa afectación del intervalo rotador.

Ante los diagnósticos de refractura diafisaria de húmero y rerrotura del tendón del supraespinoso, se decide intervenir quirúrgicamente mediante enclavado intramedular anterógrado con clavo largo bloqueado y sutura abierta del supraespinoso.



Resultados

Se realiza seguimiento con última revisión a los seis meses, la radiografía muestra consolidación de la fractura de húmero. La paciente presenta un balance articular activo casi completo con una abducción superior a los 120°.

Conclusiones

Ante una fractura diafisaria de húmero, la primera opción de tratamiento debe ser ortopédico, pudiéndose emplear varios métodos, el más aceptado en la actualidad es la férula funcional tipo brace.

En caso de fracaso del tratamiento conservador, está indicada la cirugía. El enclavado intramedular resulta de utilidad en el manejo de fracturas multifocales, sin lesión neurovascular. Además, el abordaje proximal transdeltoideo permite la sutura del tendón del supraespinoso en caso de rotura.

