

OBJETIVOS

Las epifisiolisis del cóndilo lateral del húmero representan el 10-20% de las fracturas alrededor del codo en niños con edades entre 3 y 14 años, ocupando el 2º lugar tras las fracturas supracondíleas. Su clasificación basada en los sistemas de Milch y Jakob, describe cuadros equivalentes a la epifisiolisis tipo IV de Salter-Harris, distinguiendo el grado de desplazamiento y rotación del fragmento fracturado.

Pueden acompañarse de luxación del codo, fractura de cabeza de radio o de olécranon, Están descritas diversas complicaciones: retardo en la consolidación, pseudoartrosis, rigidez articular, cúbito varo. Es imprescindible conocer la cronología de osificación de las fisis presentes en el codo para identificar su lesión y realizar un pronóstico adecuado.



FIG. 1



FIG. 2



FIG. 3

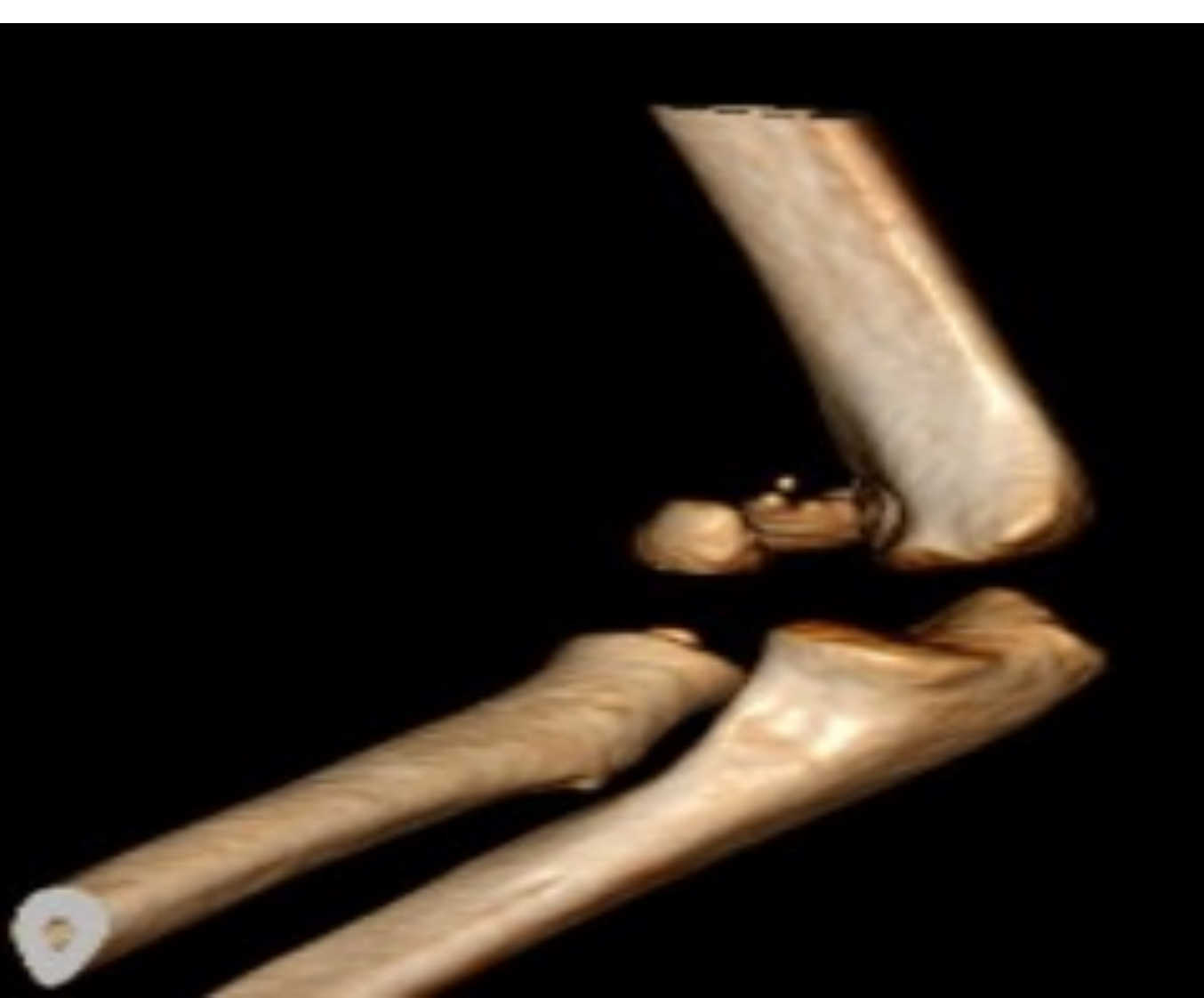


FIG. 4

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso clínico de una paciente de 4 años con antecedente traumático valorada con diagnóstico de epifisiolisis epicondilar y tratada ortopédicamente.

A los 3 meses del episodio, es remitida a consulta clínica identificándose una consolidación viciosa del epicóndilo (fig. 1 y 2), con una disposición en flexo del fragmento fracturado. Se informó a la familia de la necesidad de intervención y se solicitó un TAC para la planificación quirúrgica (fig 5, y 6).

RESULTADOS

Bajo isquemia de miembro, se realizó un abordaje de Kocher (Fig. 7) sobre la articulación del codo identificándose el fragmento en pseudoartrosis y rotado, con abundante fibrosis entorno al callo de fractura previo.

Se desbridó dicha fibrosis, refrescándose los bordes óseos evitando la región posterior de la paleta humeral, por donde llega la mayor parte del aporte vascular a la región. El fragmento fue fijado con 4 agujas Kirschner enterradas en la piel (fig. 8).

Una férula braquial fue aplicada durante 3 semanas, progresando a ortesis durante 3 semanas más, hasta la retirada en quirófano de las agujas.

Tras un mes de rehabilitación, la paciente presenta una movilidad de codo con flexión DE 120º y una extensión de -15º.



FIG. 5

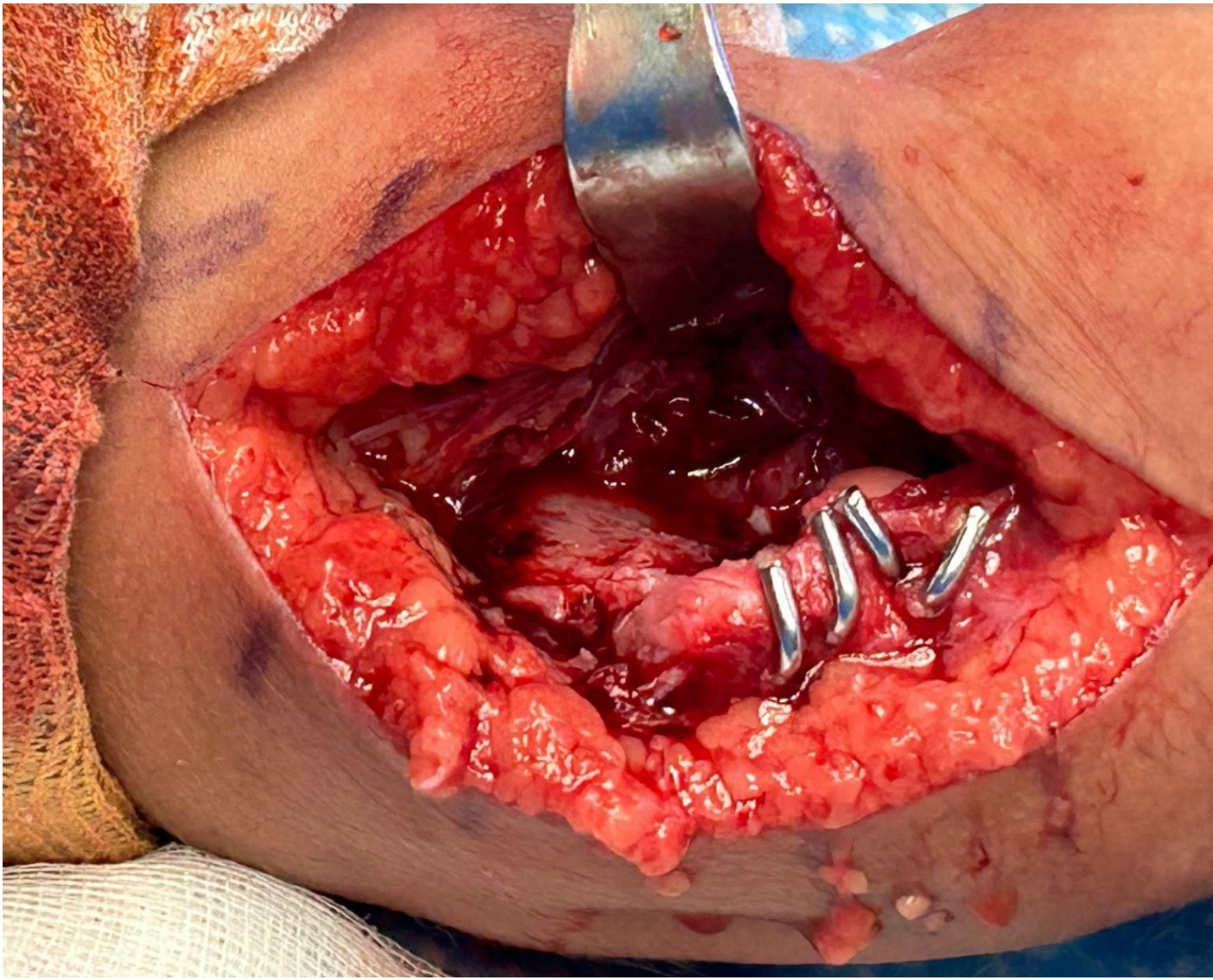


FIG. 6



FIG. 7

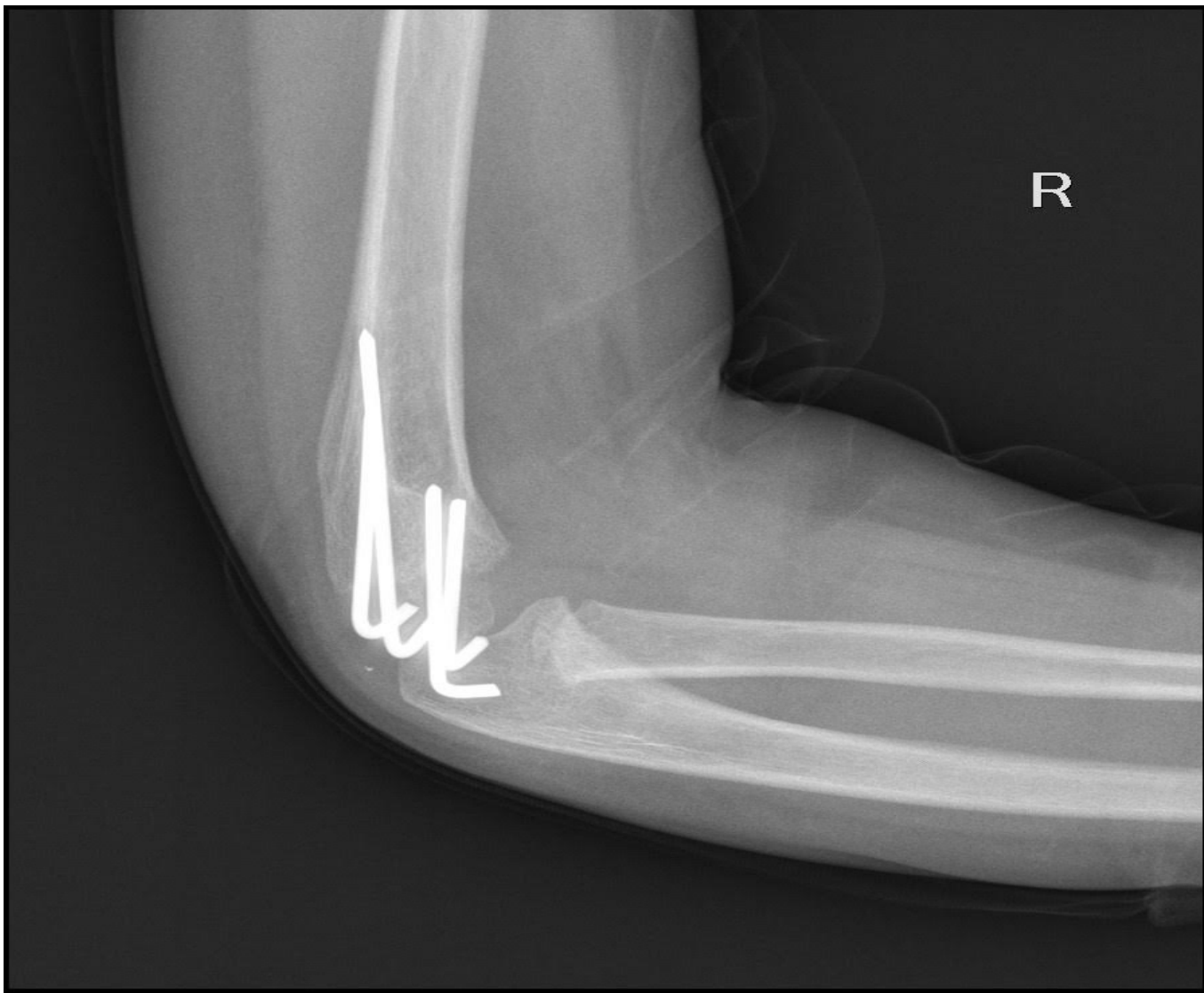


FIG. 8

CONCLUSIONES

La epifisiolisis de cóndilo con acusado desplazamiento y /o rotación supone una afectación articular del codo en desarrollo. De no corregirse anatómicamente, puede generar graves deformidades articulares, condicionar limitación funcional y degeneración temprana de la misma. Es necesario el diagnóstico adecuado de estas lesiones e indicar el tratamiento quirúrgico si procede. Ante casos como el descrito, se hace imprescindible la cirugía lo antes posible para minimizar secuelas.