

Aloinjerto masivo para el tratamiento de una pseudoartrosis de húmero distal.

Presentación de un caso.



Iñigo Cearra Guezuraga^{1,2,3}, Mirentxu Arrieta Salinas^{1,3}, Andrea Calvo Pariente^{1,3},
Borja Cuevas Martínez¹, Rosa Heredia Uriarte¹

1. Hospital Universitario de Basurto, Bilbao. Osakidetza, Servicio Vasco de Salud.
2. Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea. Leioa.
3. BioBizkaia, Instituto de investigación vasca en salud. Barakaldo.

Introducción

- Las fracturas de húmero distal pueden evolucionar a pseudoartrosis, especialmente si la osteosíntesis no es óptima.
- Ante una pseudoartrosis sintomática, se recomienda priorizar una nueva osteosíntesis, intentando evitar o retrasar la artroplastia de codo.
- Ante fragmentos poco viables o necesidad de suplir grandes defectos, los aloinjertos de banco son una herramienta a considerar en la reconstrucción anatómica del húmero distal.

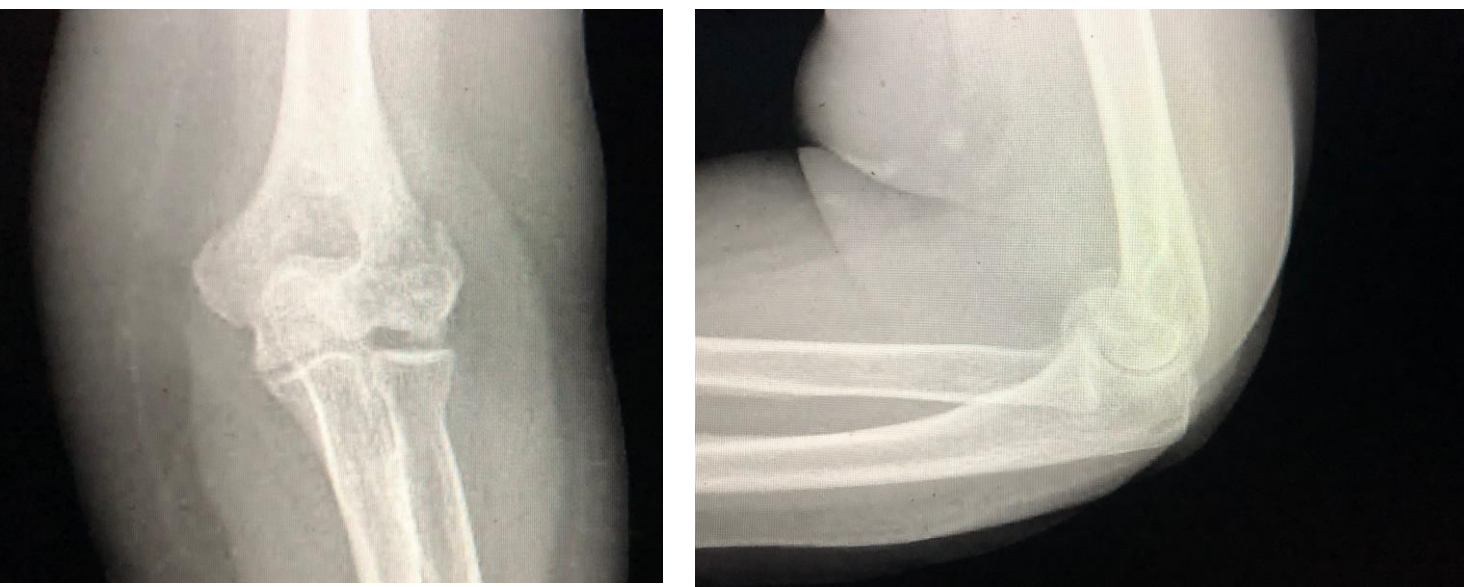
Objetivo

Nos proponemos ilustrar con un caso clínico la posibilidad de realizar una reconstrucción articular en cuadros complejos de pseudoartrosis en el húmero distal, empleando aloinjerto masivo de banco.

Material y métodos

Paciente de 67 años.
-Exfumadora
-HTA. ERGE. OP con varias fracturas.

Fractura unicondílea radial húmero distal izquierdo. Dubberley IIB.



Se realiza RAFI desde radial con varios tornillos canulados.



Mala evolución
-Pseudoartrosis
-Subluxación en valgo
-Neuritis cubital

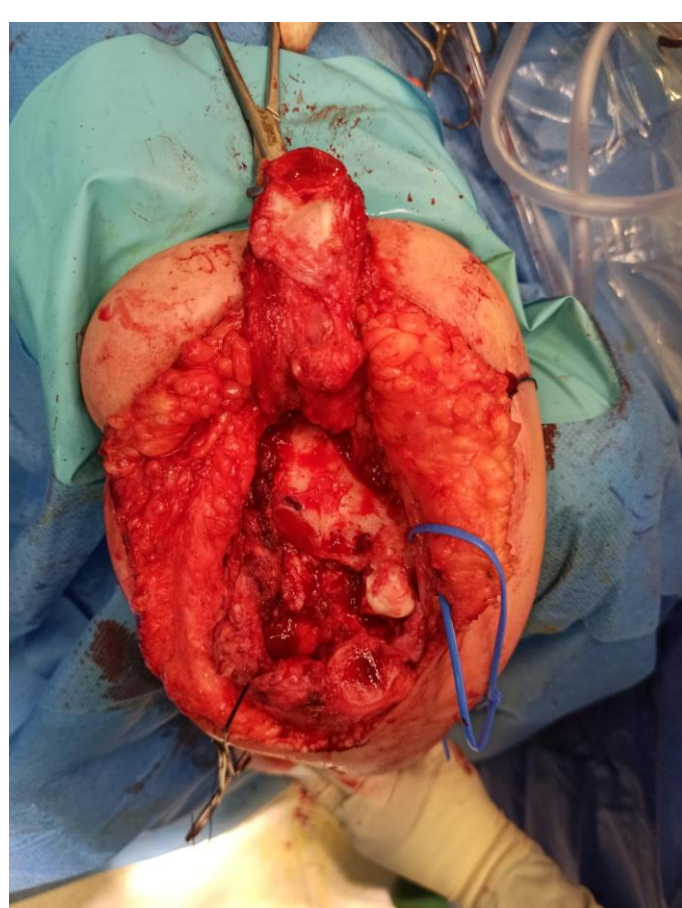
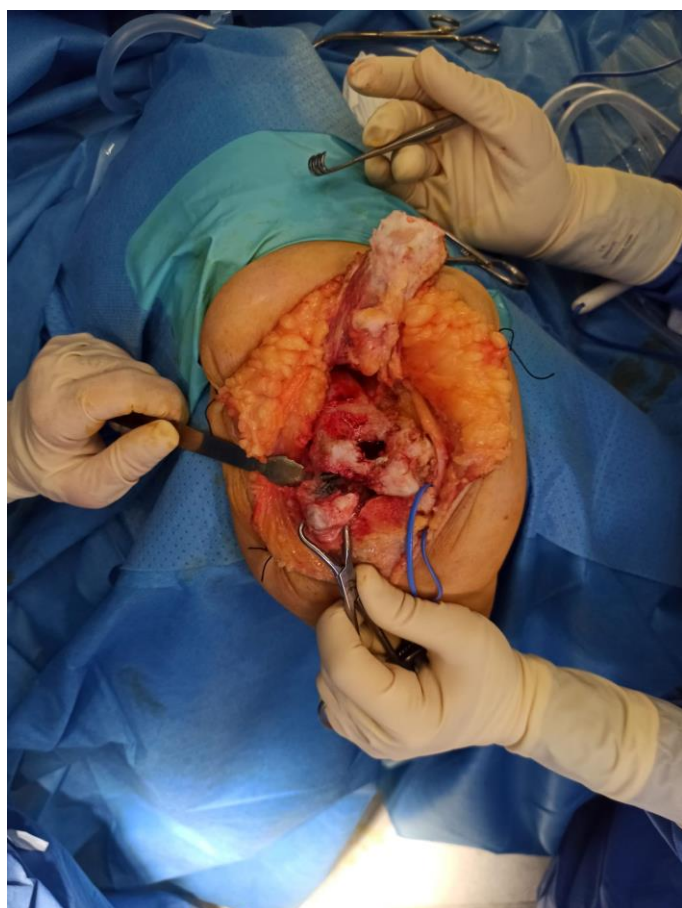


Llega a consulta de la Unidad a los 14 meses

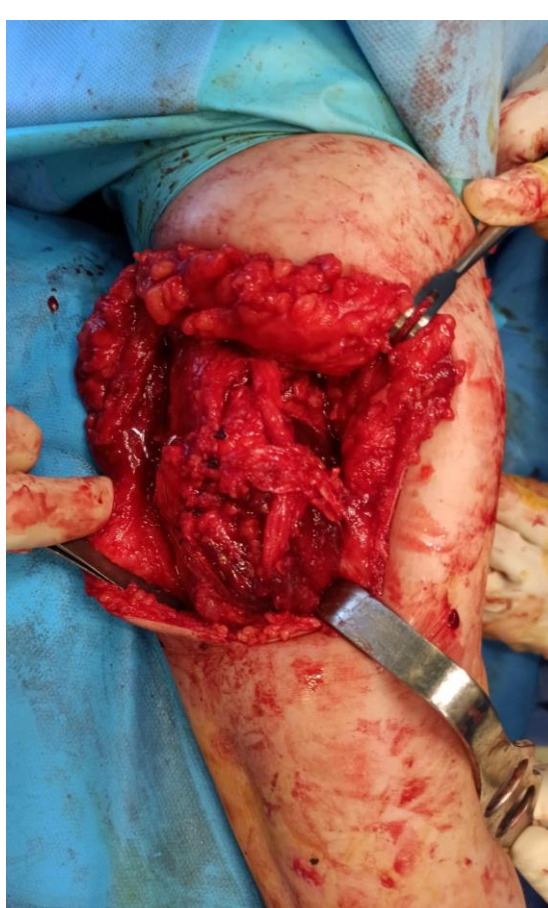
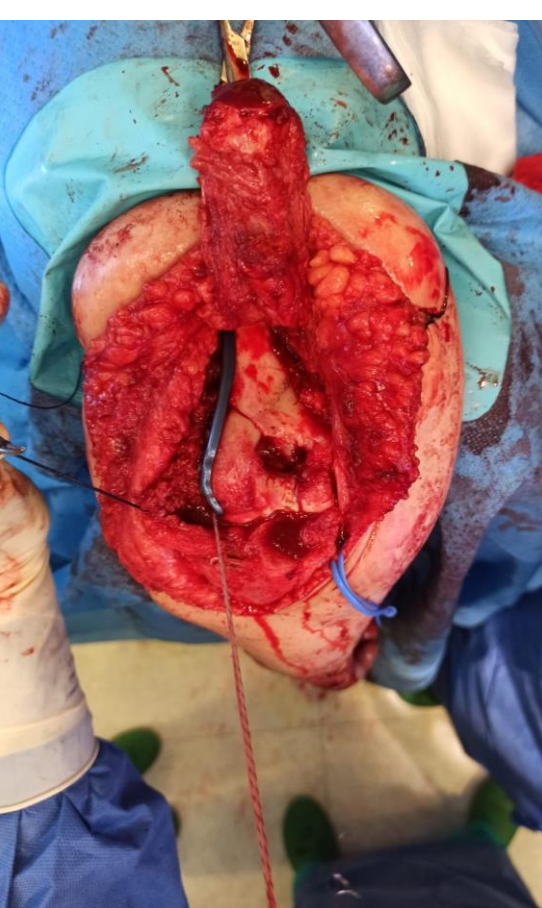
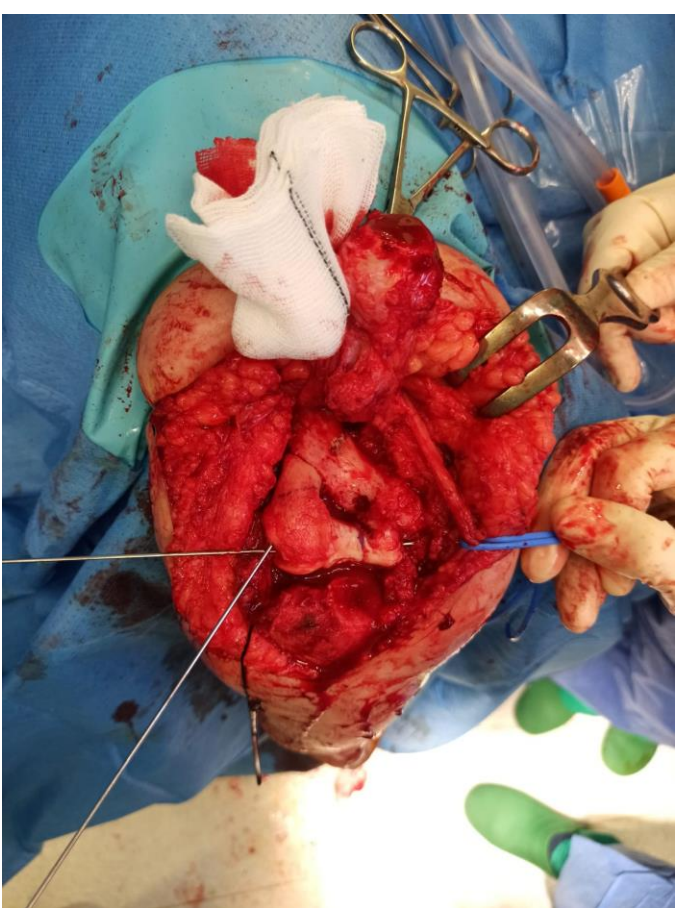
Se plantea amplia artrolisis, y osteosíntesis con aloinjerto masivo de banco



Abordaje posterior universal.
Se juzga el fragmento distal no viable.
Se reseca junto con material OS, se refrescan márgenes en húmero hasta tejido viable. Amplia artrolisis.



Se obtiene y talla injerto de banco, se adapta al defecto y se fija con placa y tornillos.
Se reinserta musculatura epicondílea y complejo ligamentoso lateral.
Se realiza transposición transmuscular del n cubital.



Conclusiones

- Ante una pseudoartrosis en fracturas del húmero distal, ha de intentarse la osteosíntesis siempre que resulte posible.
- Ocasionalmente el fragmento puede no ser viable para la osteosíntesis, pero tampoco puede ser retirado sin comprometer la integridad articular o la estabilidad
- En tales circunstancias, los grandes aloinjertos pueden representar una buena alternativa de tratamiento.

Resultados

- A los 4 meses postIQ:
- Datos en Rx de integración del injerto
 - Sin dolor, sin clínica n cubital
 - Codo estable, E-F 30º-130º, PS completa



Kharrazi, Daniel F; Busfield, Benjamin T; Khorshad, Daniel S; Hornicek, Francis J; Mankin, Henry J.
Osteoarticular and Total Elbow Allograft Reconstruction With Severe Bone Loss.
Clinical Orthopaedics and Related Research 466(1):p 205-209, January 2008. <https://doi.org/10.1007/s11999-007-0011-8>

Schlauch, Adam Michael; O. Mallon, Zachary.
Staged allograft fixation for complex open distal humerus fracture with ulnohumeral bone loss in a young adult: a technique guide.
JSES Reviews, Reports, and Techniques, 2023, ISSN 2666-6391, <https://doi.org/10.1016/j.xrrt.2023.05.003>

6 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA