

OSTEOSÍNTESIS EN FRACTURA DE APÓFISIS CORONOIDES, A PROPÓSITO DE UN CASO

Juan Mangas, F; Esparcia Arnedo, E; Ruiz Villanueva, LA; Guzmán Zapata, JP; Ramos Del Rio, A.

Objetivo.

Describir el caso de un joven que presenta fractura de apófisis coronoides tipo II según la clasificación de Reagan y Morrey.

Material y metodología.

Varón de 30 años, sin antecedentes de interés, que acude a urgencias tras caída casual desde su altura con brazo izquierdo en hiperextensión. No refiere sensación de luxación/ subluxación con reducción espontánea del codo en el momento del traumatismo.

A la exploración presenta importante dolor difuso a la palpación del codo, con déficit de extensión de 15° y un déficit de flexión de unos 30°.

En la radiografía simple se objetiva fractura de apófisis coronoides en cúbito izquierdo, con probable fractura de cabeza radial. (Fig.1)



Fig.1 Rx Lateral codo izquierdo: Fractura Apófisis coronoides.



Fig.2 Reconstrucción 3D TC.

Se plantea intervención quirúrgica para reducción abierta y fijación interna con placa de la apófisis coronoides a través de abordaje medial de Hotchkiss. (Fig.3)

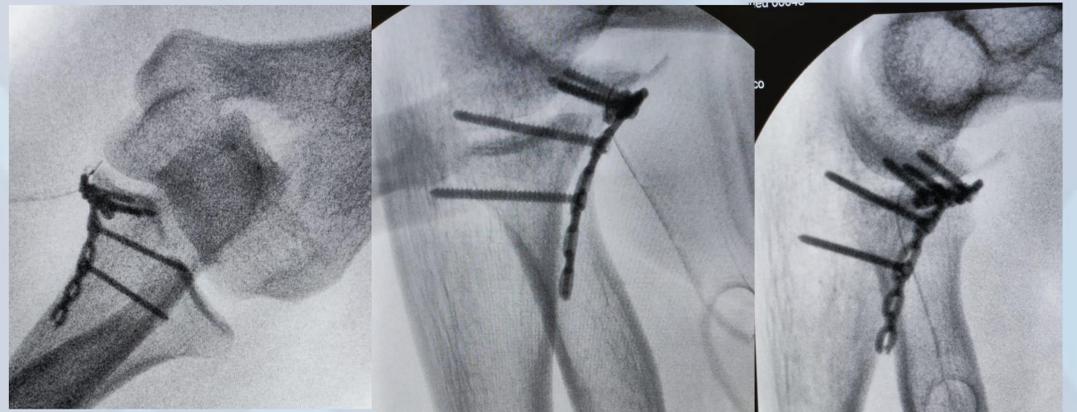


Fig.3 Control de escopia en proyecciones AP, lateral y oblicua tras OS.

Resultados.

El paciente realiza seguimiento clínico-radiológico hasta consolidación de la fractura. Tras un programa intenso de rehabilitación, preserva pronosupinación completa del antebrazo con extensión completa y déficit de flexión de 15°, que según refiere no le supone limitación en su actividad diaria.

Conclusiones.

1. El codo es una articulación muy sensible a las inmovilizaciones prolongadas, que puede generar rigidez con gran facilidad. Por ello, es fundamental plantear la reducción y fijación estable de las fracturas a ese nivel con el objetivo de permitir una movilización precoz del mismo.
2. Como en cualquier abordaje, es imprescindible conocer las limitaciones del mismo y las estructuras susceptibles de ser dañadas. En este caso, en el abordaje medial extendido es imprescindible tener especial precaución para no dañar el nervio cubital.