

AUTORES: Pablo Millán Antelo. Celia Marín Pérez. Óscar Serrano Alonso. Darío Rodrigo Guizado Elme. Miguel Ángel Plasencia Arriba

OBJETIVOS

Presentar el manejo de una fractura de $\frac{1}{3}$ distal de cúbito tras traumatismo pero siendo el objeto lesivo una catana.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente mujer de 38 años que sufre una agresión en vía pública con una catana y para protegerse lo para con el antebrazo izquierdo. Presentando una herida inciso-contusa en la cara dos o cubital del antebrazo: fractura conminuta de cúbito, sección completa del EPL, EPI, ECD 4º y 5º, ECU, FCU y el flexor superficial de los dedos.

En cuanto a la afectación neurovascular se objetiva en quirófano una sección completa del nervio cubital y de la arteria cubital.



RESULTADOS

Se realiza una síntesis del $\frac{1}{3}$ distal del cúbito con una placa variax de 8 agujeros, tenorrafia de todos los elementos tendinosos afectados así como ligación de la arteria cubital y neuropatía del nervio radial

Tras la cirugía se le coloca una férula y durante el seguimiento presenta leves disestesias en 4º y 5º dedo sin ninguna afectación motora.

DISCUSION

Aunque las fracturas del $\frac{1}{3}$ distal del cúbito suelen ser fracturas susceptibles de tratamiento conservador en este caso tras la exploración bajo anestesia y previo a realizar la reparación de partes blandas se decide sintetizar el $\frac{1}{3}$ distal del cúbito con el fin de poder permitir una movilización temprana y darle estabilidad a la articulación radiocubital-distal.

Presentamos este caso con el fin de compartir el manejo específico en un mecanismo lesional tan poco habitual como es la agresión con una catana y de mostrar los buenos resultados obtenidos basados en una correcta exploración quirúrgica y tratamiento ordenado de las lesiones descritas.