

Luxación dorsal irreductible de articulación radio-cubital distal asociada a fractura de radio

Jesús Díez Rodríguez, Ignacio Aguado Maestro, Ignacio García Cepeda, Inés de Blas Sanz, Alberto Espinel Riol

CASO CLÍNICO



Fractura-luxación de Galeazzi

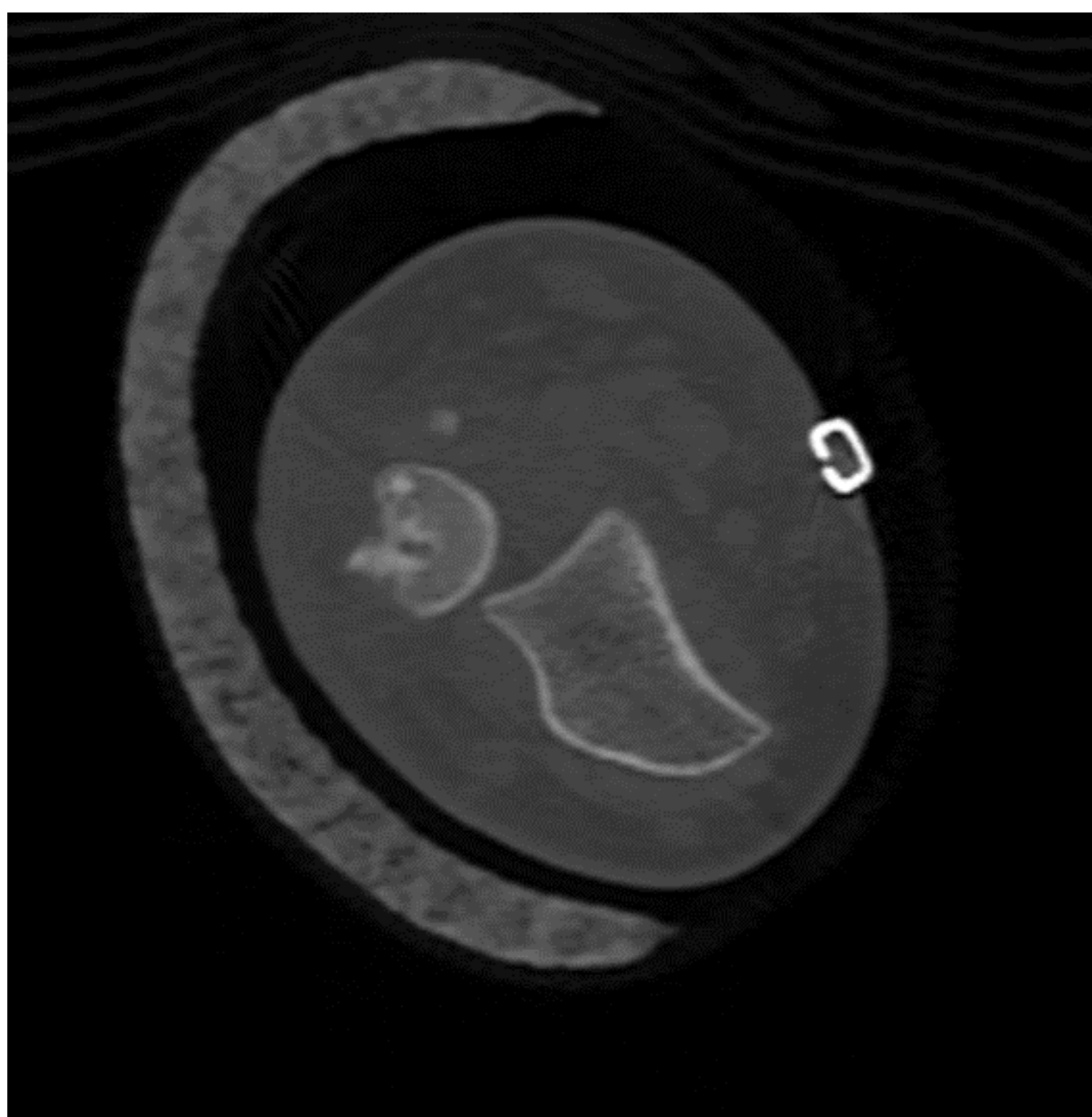
♂ 52 años. Caída accidental jugando a baloncesto

EF:

- Deformidad en antebrazo y muñeca derechos
- Dolor a la palpación y movilización de muñeca
- NVD conservado



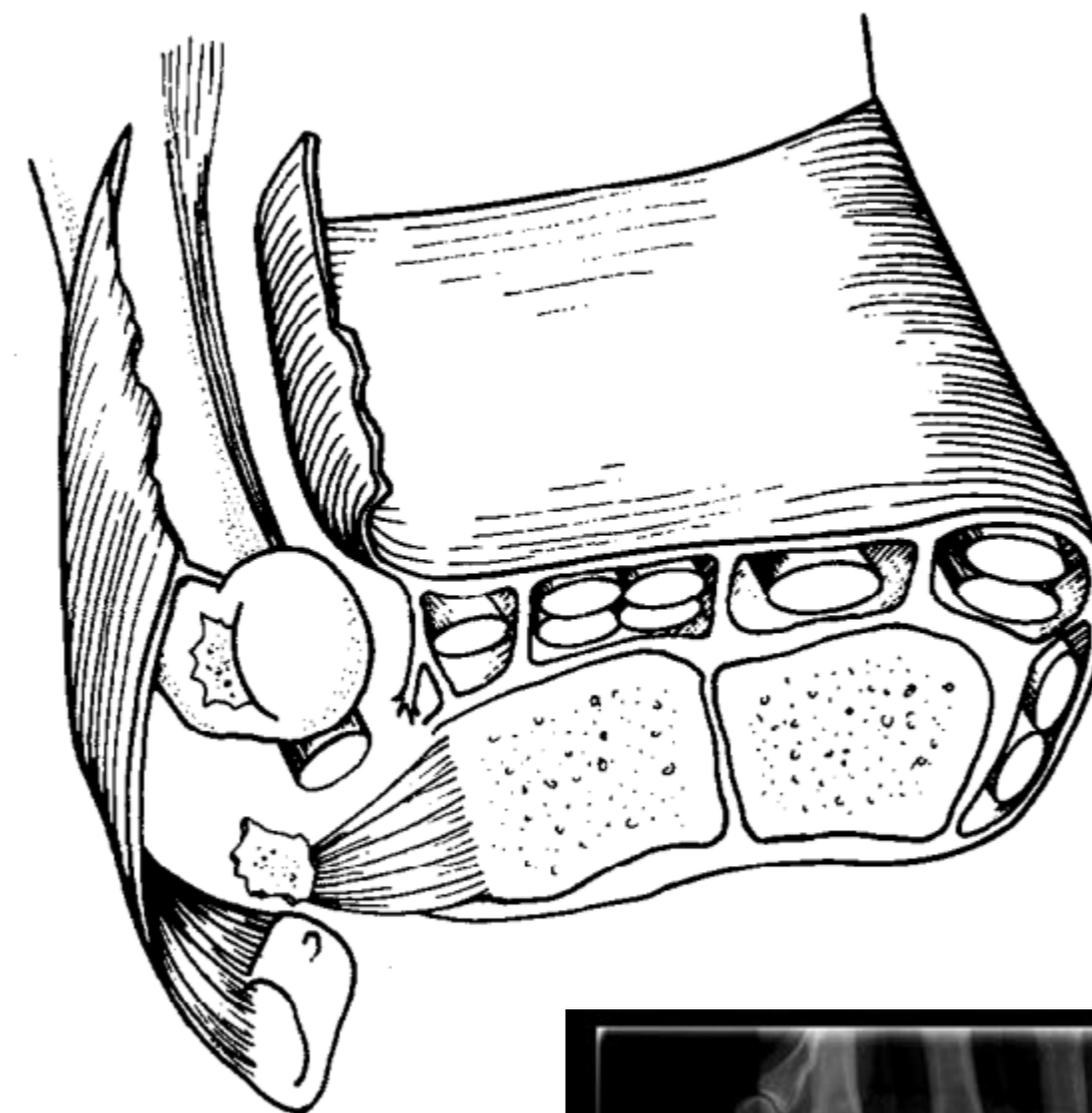
1ª IQ. RAFI de radio distal + reducción cerrada y fijación con AK de ARCD



Ante sospecha de luxación ARCD se solicita TC, que lo confirma



Interposición del tendón del ECU que impide la reducción de ARCD



2ª IQ: liberación ECU + OS estiloides cubital + reducción abierta + sutura retináculo extensor

Signos radiográficos sugestivos de rotura de ARCD:

- Ensanchamiento de ARCD en AP
- Desplazamiento del cúbito respecto al radio en Lateral
- Fractura de estiloides cubital
- Acortamiento radial >5 mm

ARCD= articulación radio-cubital distal
ECU= Extensor carpi ulnaris



CONCLUSIONES

- La fractura-luxación de Galeazzi asocia fractura de radio y luxación de ARCD a expensas de cúbito. Habitualmente, al reducir la fractura de radio se consigue la reducción de ARCD.
- Sin embargo, en ocasiones esta reducción no se consigue, siendo en la mayoría de las ocasiones causada por interposición tendinosa de la musculatura extensora, frecuentemente el ECU.
- Observar una fractura de estiloides cubital en una fractura-luxación de Galeazzi debe hacernos sospechar una posible imposibilidad para la reducción cerrada de ARCD.