

# PSEUDOARTROSIS ATRÓFICA DE DIAFISIS HUMERAL DE AÑOS DE EVOLUCIÓN EN KENIA

Ana M<sup>a</sup> Martín Fuentes , Mar Ruíz de Castañeda, Cristina Jiménez Nava, Raúl García Rodríguez  
Hospital Universitario 12 de Octubre (MADRID)

## OBJETIVO

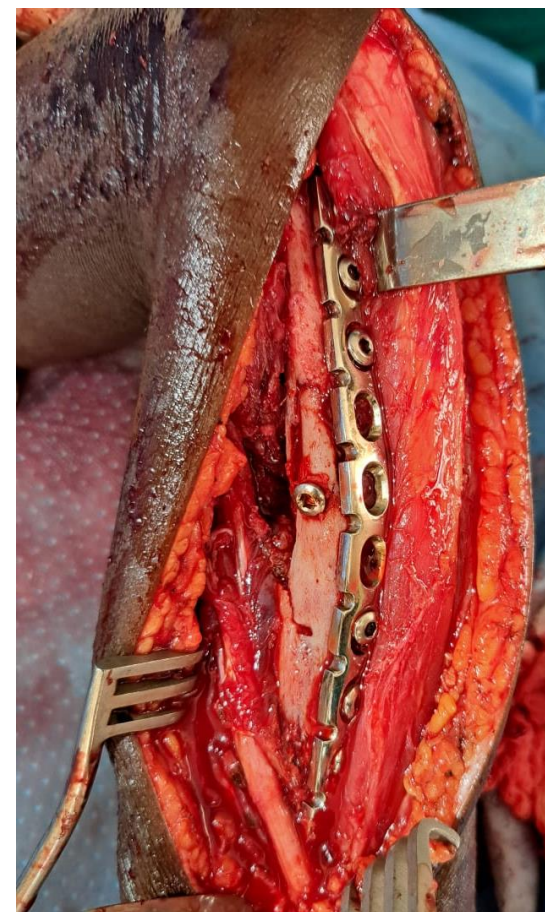
Describir el inusual caso de una pseudoartrosis atrófica de diáfisis humeral de 4 años de evolución tras fractura de húmero no tratada, en una mujer valorada durante la XIX Campaña de Cirugía en Turkana, Kenia.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de una mujer de 36 años que acude desde un poblado de la región de Turkana a la Consulta del Hospital de Lodwar, durante la campaña de cirugía en Turkana 2023.

Refiere caída de altura hace 4 años con traumatismo sobre su brazo derecho. No recibió ningún tipo de inmovilización y el dolor fue mitigado con productos naturales.

En la valoración inicial no refiere dolor aunque presenta movilidad completa en todos los planos a nivel del tercio medio-distal del humero con incapacidad para la flexo-extensión activa del codo. Tras realización del estudio mediante Rx simples, se diagnostica de pseudoartrosis atrófica de diáfisis humeral con ausencia de contacto entre los fragmentos.



## RESULTADOS

Se decide realizar intervención quirúrgica. Con el paciente en decúbito prono se practicó un abordaje de Gerwin para acceder al foco de pseudoartrosis. Se realizó limpieza del tejido fibroso y se labraron ambos extremos del hueso fractuario, usando escoplos, hasta llegar a hueso sangrante sano y conseguir un adecuado solapamiento para realizar la osteosíntesis a compresión con placa recta de reconstrucción, previamente moldeada, de 3,5 mm, con 5 tornillos en cada lado.

## CONCLUSIONES

La pseudoartrosis de la diáfisis humeral es un problema relativamente infrecuente si se tiene en cuenta que las fracturas diafisarias del húmero representan un 1% de las fracturas de todo el esqueleto y que sólo un 0-15% de éstas fracasan en su intento de consolidación. Numerosos estudios han obtenido buenos resultados sin utilizar injerto, concluyendo que una buena compresión y estabilización del foco es el gold standard ante una ausencia de consolidación atrófica, haciendo innecesario el aporte de injerto.