

UNA ALTERNATIVA A LOS ABORDAJES DE THOMPSON Y HENRY: ABORDAJE LATERAL PARA FRACTURAS DIAFISARIAS DE RADIO PROXIMAL

Pérez Campos M, Illana Amillano I, González Cuadrado Av
UGC Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Universitario Puerto Real

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio es dar a conocer el abordaje lateral de fracturas de radio diafisarias mediante la exposición de un caso práctico.



MATERIAL Y MÉTODOS

La reducción abierta y fijación interna con placas es el patrón oro para el tratamiento de las fracturas desplazadas de antebrazo en adultos. El cúbito, al ser subcutáneo, tiene un acceso constante. Sin embargo, el radio se aborda desde dorsal o volar. Tanto el abordaje dorsal como el volar a la diáfisis radial implican una meticulosa disección y preservación de importantes estructuras neurovasculares (nervio interóseo posterior y arteria radial). La disección de estas estructuras también aumenta el tiempo operatorio. En 2018, Haseeb y Muzafar plantearon la posibilidad de un tercer abordaje alternativo, lateral, que podría disminuir los riesgos potenciales de los abordajes convencionales.

Nuestro caso es el de un paciente de 48 años que es traído a urgencias tras herida incisa en dorso de muñeca tras caérsele encima una serie de planchas de cristal. Presentó herida incisa con sección de extensor carpi radialis brevis, longus y abductor de primer dedo, así como fractura diafisaria alta de radio.

Dada la localización lateral de la herida que presentaba se decidió abordar la fractura radial haciendo una continuación de la misma, avanzando a través del intervalo entre el braquioradial y el extensor carpi radialis, tal y como describieron Haseeb y Muzafar.

Se colocó un tornillo interfragmentario con una placa LCP de 7 orificios en la cara lateral del radio, enfatizando en conseguir una restitución anatómica de la fractura, con el fin de no alterar las curvas pronadora y flexora.



RESULTADOS

El paciente presenta una buena recuperación clínico-radiológica en cuanto a la fractura se refiere, con consolidación de la misma y buen resultado funcional, siendo capaz de pronosupinar 110º, sin presentar molestias en relación al material de osteosíntesis y habiéndose conseguido reincorporarse a su actividad laboral.

CONCLUSIONES

El abordaje lateral es un abordaje con baja complejidad operatoria y posibilidad de complicaciones. Encontramos que este abordaje proporciona una buena exposición del tercio medio-proximal del radio, lo que permite la colocación de placas laterales evitando las complicaciones potenciales de estructuras neurovasculares.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Este trabajo no presenta conflictos de interés