

¿Es posible una luxación pura de codo en niños?



Martín Gaitero, M; Viño Loureiro, M; Hernández Ruiz, A; Bezos Cuaresma, A; González Fernández, JJ.

Complejo Asistencial Universitario de León.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón 8 años que acude por dolor y deformidad en codo derecho tras caída desde su misma altura. A la exploración física no se aprecian alteraciones neurovasculares.

Se realiza una radiografía AP y LAT de codo donde se aprecia una luxación lateral pura, sin fracturas apreciables. Bajo sedación se realiza reducción cerrada de la luxación, comprobación de la estabilidad e inmovilización con una férula braquiopalmar.

A las dos semanas se retira la inmovilización y se inician ejercicios de movilidad, evolucionando favorablemente con recuperación completa de la flexión y mínima pérdida de extensión. Tras dos meses, sin embargo, persiste dolor localizado a punta de dedo en región humeral medial, por lo que se solicita una RMN para completar el diagnóstico.

La RMN informa de una fractura epifisiolisis no desplazada de epitroclea junto con una lesión del complejo ligamentoso colateral medial.

RX Urgencias pre y post-reducción



6 meses de evolución



RESULTADOS

A los tres meses de seguimiento, realizada la RMN, el paciente ya no refiere dolor en región medial y se ha incorporado en su rutina diaria sin molestias. No existe inestabilidad a la exploración del codo ni limitación de movimiento, por lo cual se mantiene el tratamiento conservador de las lesiones post-traumáticas.

Al año de seguimiento, nuestro paciente no refiere ningún tipo de molestias ni inestabilidad, con un balance articular completo y realizando ejercicio deportivo de manera similar al previo a las lesiones.

CONCLUSIONES

La luxación traumática de codo en niños es rara, con una incidencia del 3% de todos los traumatismos de codo en niños. Las luxaciones puras son extremadamente infrecuentes y hay que evaluarlas de manera cuidadosa en busca de avulsiones o fracturas en torno al codo que puedan pasar desapercibidas, siendo la avulsión de epicóndilo o epitroclea la lesión asociada más frecuente.