

DECAPITACIÓN DE FRACTURA DE CABEZA RADIAL TRAS MANIOBRA DE REDUCCIÓN EN URGENCIAS. TRATAMIENTO CON OSTEOSÍNTESIS TIPO TRÍPODE

Guardiola Herráez C, Vallés Andreu M, González García J.A, Corredor Belmar A, García Navarro J.
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

Objetivo

El objetivo de esta comunicación es hacer una revisión de las complicaciones derivadas de la reducción de una luxación de codo y el manejo de estas.

Material y métodos

Estudiamos el caso de un adolescente de 16 años que acude a urgencias por gran dolor y deformidad en el codo izquierdo. En la radiografía inicial se observa luxación posterolateral de codo y aparente integridad de cabeza radial. La reducción fue dificultosa notando cierta crepitación durante la misma. En el control radiográfico post reducción se observó una decapitación de la cabeza radial que asociada a inestabilidad del codo requirió de cirugía. Se realizó un abordaje lateral de piel y Kocher profundo observándose la cabeza radial en la articulación radiocapitelar posterior. Posteriormente se realizó una reducción y osteosíntesis con sistema trípode y reinserción del ligamento colateral lateral con un arpón metálico de 3.5 mm con una correcta estabilidad intraoperatoria.



Resultados

El paciente evolucionó de forma satisfactoria y actualmente con 1 año de evolución presenta un balance articular completo, sin dolor y con consolidación anatómica de la cabeza radial.

Conclusiones

Ante una luxación de codo, es importante realizar buenas proyecciones radiológicas previas a la reducción para conocer la existencia o no de fracturas, además las maniobras de reducción deben ser lo más delicadas posibles para evitar hacer más lesiones.

En el caso de existir una fractura de cabeza radial con afectación del cuello (Mason tipo 4) la osteosíntesis con el sistema trípode nos da estabilidad óptima para comenzar una rehabilitación precoz.