

Epifisiolisis de cabeza radial (Jeffery tipo II): reducción abierta y fijación mediante sutura transósea, a propósito de un caso.

F. Bebea Zamorano, M. Torrejón de la Cal, E. Arruti Perez, P. Guinea Luengo, V. Sebastián Pérez.
Hospital Universitario Fundación Alcorcón

Introducción

Las fracturas de cuello radial son lesiones muy **poco frecuentes** en niños, con una **incidencia de entre el 5-8,5%** de las fracturas de codo pediátricas. Este tipo de lesión, descrita en 1950 por Jeffery, ocurre como consecuencia de la luxación o subluxación posterior de codo. Dada su baja incidencia, existe escasa literatura sobre el manejo quirúrgico, así como de sobre sus posibles complicaciones.

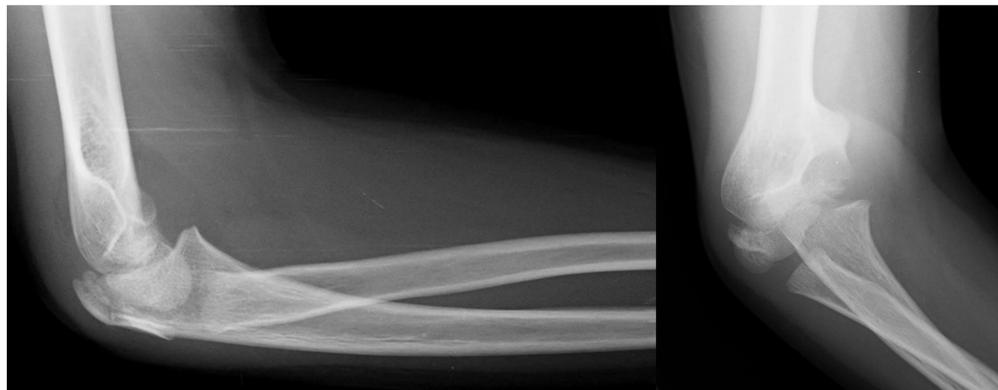


Imagen 1 y 2

Presentación del caso

Paciente **varón de 11 años de edad**, acude al servicio de urgencias *tras caída accidental y traumatismo indirecto sobre codo derecho*. Presentaba **actitud antiálgica** en flexión de codo, **impotencia funcional** y **dolor intenso sobre la cabeza de radio**. La exploración **neurovascular** es rigurosamente **normal**. En la radiografía se observa una **fractura de la cabeza radial con desplazamiento de la misma hacia posterior, tipo II de Jeffery** (imagen 1 y 2).

El paciente fue llevado a quirófano donde se realizó un **intento de reducción cerrada** de la cabeza radial sin éxito. Entonces se intervenido quirúrgicamente mediante reducción abierta por un **abordaje lateral de Kocher** (imagen 3 y 4) y **fijación interna con sutura transósea reabsorbible** (3 puntos) con control de escopia intraoperatorio.



Imagen 3 y 4



Imagen 6



Imagen 7 y 8

A los 3 meses de la intervención el paciente presentaba un balance articular completo de codo (imagen 6), y **un año después está asintomático**. No se ha presentado ningún tipo de complicación durante el seguimiento. En las radiografías de control puede verse una remodelación a nivel de la epífisis proximal radial sin otros signos radiológicos patológicos (imagen 6 y 7).

Los resultados funcionales y radiológicos en el primer año de seguimiento han sido satisfactorios. Con la **reducción abierta** evitamos posibles complicaciones como el fenómeno de Up side-down descrito en la literatura, así como la retirada de material en el caso de fijación interna con agujas.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses