

# LUXACIÓN PURA DE CODO EN EDAD PEDIÁTRICA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

**Autores:** Serrano Gil, E. De Armas Báez, H.H. Madrid de la Serna, C. Martín Nieto, E. Rubio Quevedo, R.  
**Hospital Universitario de Getafe**

## OBJETIVOS

Las luxaciones de codo en la edad pediátrica constituyen el 3% de la patología traumática del codo en los niños, siendo más frecuente en varones y adolescentes. No obstante, en la mayoría de las luxaciones de codo pediátrico se producen fracturas asociadas. El objetivo es describir una entidad clínica poco frecuente a propósito de un caso y realizar una búsqueda bibliográfica sobre ella.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se describe el caso de un niño de 8 años que acude a urgencias con dolor y deformidad en codo izquierdo tras sufrir una caída desde su propia altura mientras practicaba deporte (figura 1). Se realiza una radiografía en la que se objetiva una **luxación pura posterolateral** de codo izquierdo (figuras 2 y 3). Durante toda su estancia en urgencias el paciente presenta una exploración neurovascular distal sin alteraciones.



Figura 1



Figura 2



Figura 3

## RESULTADOS

Se procede a realizar una **reducción cerrada** bajo sedación en quirófano con control de escopia realizando **tracción-contracción en hipersupinación**, siendo la reducción satisfactoria, comprobando posteriormente la estabilidad articular y el correcto relleno capilar (figuras 4 y 5). Se mantuvo al paciente inmovilizado con una férula braquiopalmar durante 20 días, presentando después un déficit de flexión y extensión de unos 20°. Tras realizar tratamiento rehabilitador, a los 2 meses de la reducción el paciente presentaba una movilidad completa, volviendo a la actividad deportiva y sin presentar incidencias tras más de un año de seguimiento.



Figura 4

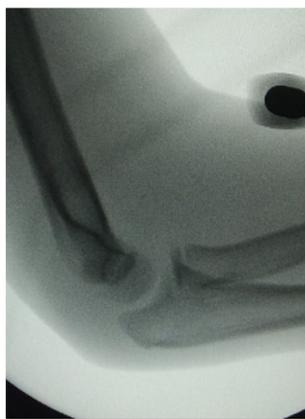


Figura 5

## CONCLUSIONES

Las luxaciones de codo en los niños son muy poco frecuentes, siendo la luxación posterior la más habitual, produciéndose por un **mecanismo de valgo forzado** con lesión de las estructuras estabilizadoras mediales. En un 50% de los casos se asocian a fracturas del cóndilo medial, **siendo muy infrecuentes las luxaciones puras**. En la literatura se ha demostrado que los codos izquierdos (en general los no dominantes) se luxan con mayor frecuencia por un aumento de debilidad en los estabilizadores del codo. Las complicaciones más importantes son las lesiones de los nervios cubital y mediano y de la arteria braquial, las fracturas asociadas, el síndrome compartimental, la inestabilidad y rigidez residual, por lo que se recomienda una inmovilización durante 2 semanas con una movilización precoz posterior.