

# SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDO



## TRAS FRACTURA CERRADA DE ANTEBRAZO EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Gerardo Díaz Quirós, Mario Martín Becerra Vargas, Aroa Roces Fernández, Juan Pablo Guzmán Zapata, Adriana Picciotto

### OBJETIVO

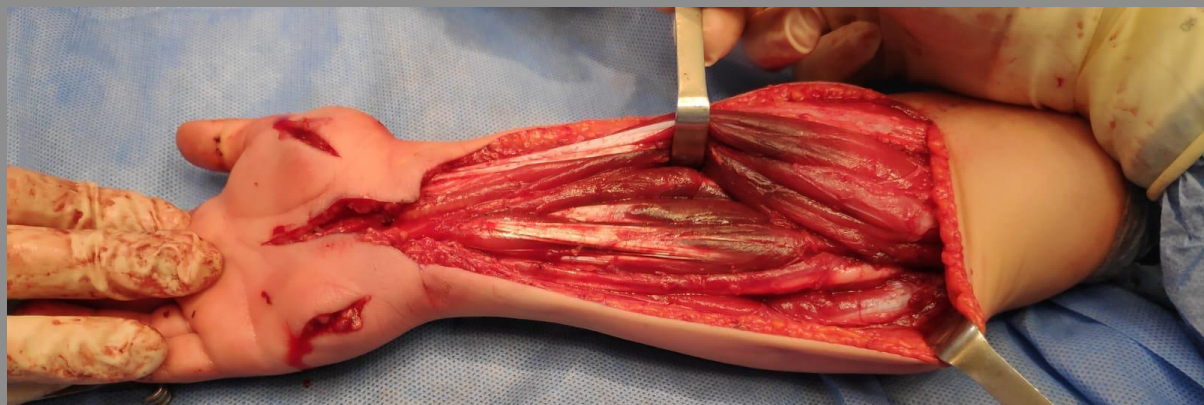
Se presenta el caso de un Síndrome Compartimental Agudo (SCA) de antebrazo en una niña de 9 años, desarrollado tras sufrir una fractura en tallo verde que fue inmovilizada con yeso antebraquial.



### RESULTADOS

Ante la ausencia de mejoría clínica se decidió:

**FASCIOTOMÍA CON INCISIÓN VOLAR DE ANTEBRAZO HASTA TÚNEL CARPIANO E INCISIONES EN EMINENCIA TENAR E HIPOTENAR**



A las pocas horas la mejoría clínica era evidente, con buena coloración y temperatura del miembro, relleno capilar distal inferior a dos segundos y conservando movilidad y sensibilidad distal.

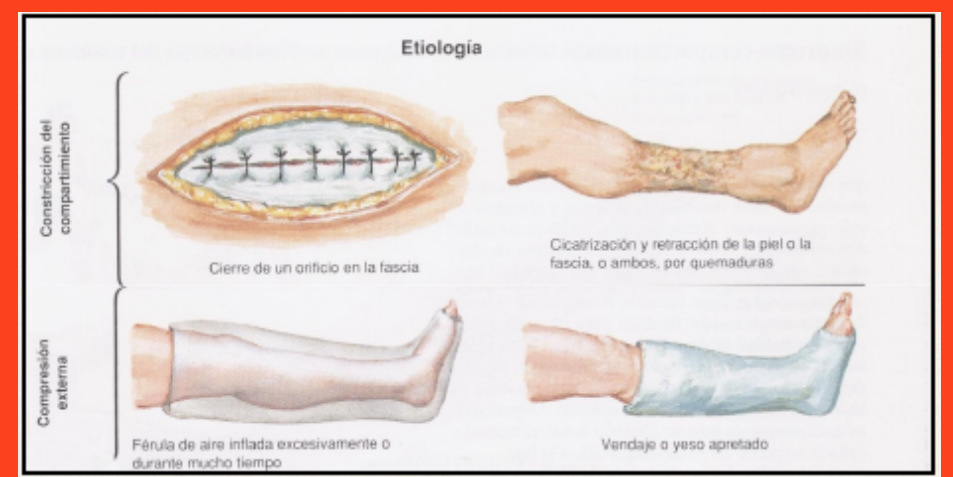
### MATERIAL Y METODOLOGÍA

Acude a Urgencias por dolor, deformidad e impotencia funcional en el antebrazo tras sufrir una caída casual. En radiografía se observa:

#### FRACTURA EN TALLO VERDE DE CÚBITO Y RADIO

Fue **INMOVILIZADA** con **YESO ANTEBRAQUIOPALMAR** tras **MANIPULACIÓN CERRADA** y dada de alta con las recomendaciones habituales.

El estado neurovascular era normal.



Reacudió pasadas 6 horas con un cuadro de agitación por dolor “desproporcionado” y edema en dedos. Tras la retirada inmediata del vendaje, se observó tumefacción, frialdad y dolor a la palpación del antebrazo y con la movilización pasiva articular. Parálisis distal con pulsos palpables.

### CONCLUSIONES

El SCA está provocado por el aumento de la presión dentro de un compartimento muscular cerrado, que acaba condicionando disminución de la perfusión capilar y daño tisular en pocas horas.

En niños son más frecuentes tras traumatismos de alta energía de miembros inferiores o fracturas supracondíleas de húmero. Tienen una incidencia muy baja en fracturas cerradas de antebrazo tratadas con yeso. En estos casos pueden ser un factor determinante para su desarrollo las manipulaciones excesivas o vendajes muy apretados.

**DIAGNÓSTICO FUNDAMENTALMENTE CLÍNICO**  
Dolor desproporcionado especialmente tras el estiramiento muscular pasivo y en niños son frecuentes los estados de agitación y ansiedad. Puede confirmarse con la medición de la presión intracompartimental



Ante la **sospecha clínica** se debe **retirar el vendaje** y **eleva**r el miembro afectado.

Si **no evoluciona** satisfactoriamente, **descompresión urgente** mediante la realización de **FASCIOTOMÍAS EXTENDIDAS**

que eviten una pérdida de función o incluso la viabilidad del miembro afecto.

