

CODO FLOTANTE TRAS ACCIDENTE DE BICICLETA

M. Vallejo Carrasco, A. Garrido Hidalgo, Y. López Morales, C. García Fernández, F. Marco Martínez
Hospital Universitario Clínico San Carlos

INTRODUCCIÓN

El término “codo flotante” en adultos hace referencia a **fracturas ipsilaterales diafisarias de húmero y antebrazo**, aunque en la actualidad también se incluye en este término fracturas intraarticulares y fracturas con luxaciones asociadas de codo. Se trata de una lesión b que acontece en accidentes de alta energía y cuya incidencia hoy en día se desconoce. Suelen ocasionar complicaciones y secuelas graves que implican pérdida de función y rango de movimiento.

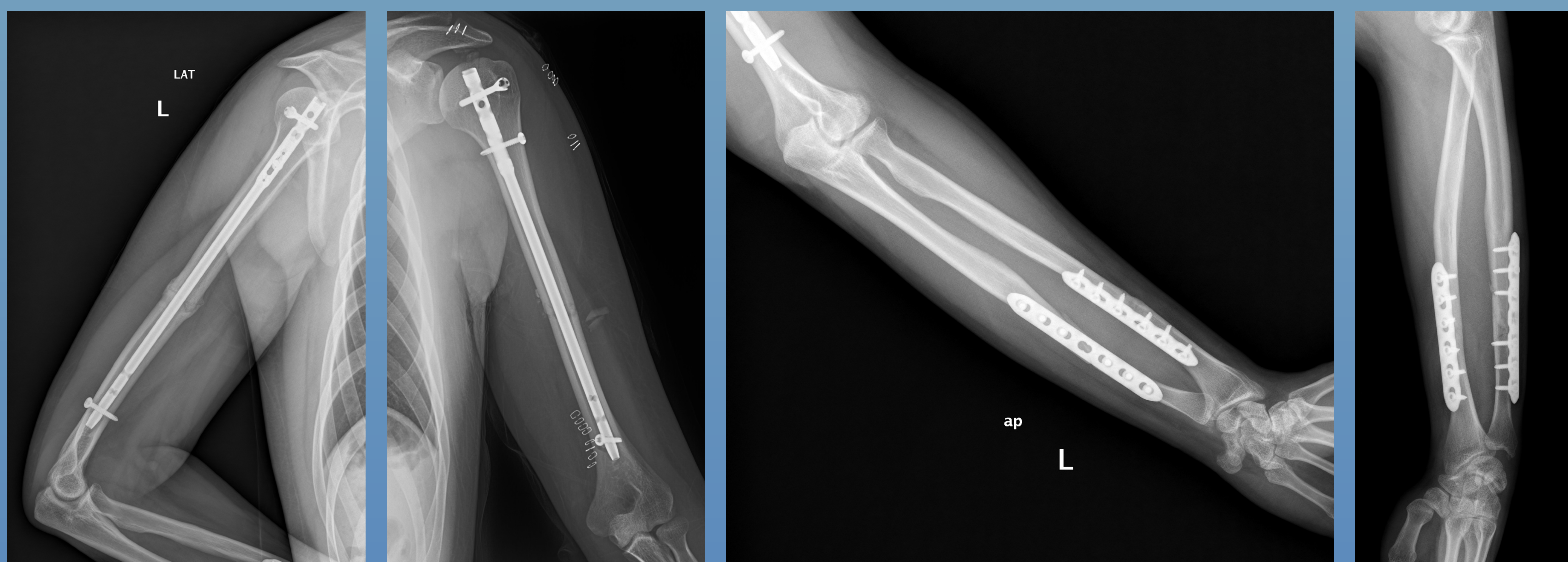
MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un **varón de 25 años** de edad que presenta **fractura diafisaria transversa de tercio medio de húmero izquierdo** asociada a **fractura abierta de 1/3 medio de radio y cúbito ipsilateral**.



RESULTADOS

Se trata de un varón de 25 años de edad que es traído a urgencias por **accidente de bicicleta** con dolor e impotencia funcional en miembro superior izquierdo. En las radiografías se evidencia fractura diafisaria de tercio medio de húmero izquierdo y fractura tercio medio de radio y cúbito izquierdos. En urgencias se procede a **lavado profuso de herida en antebrazo** y cierre de herida con grapas e **inmovilización** con férula braquio antebraquial. La exploración neurovascular del paciente se mantiene conservada en todo momento. Ese mismo día se realiza **tratamiento quirúrgico de urgencia** mediante **enclavado endomedular de húmero** y **reducción abierta y osteosíntesis de fractura de radio y cubito izquierdo**.



En la actualidad, tras 5 meses del accidente el paciente **no presenta dolor** y en la radiografía de control actual **se evidencia consolidación de las fracturas**. En cuanto al balance articular de hombro izquierdo: **anteversión completa, abducción completa, RE 40° y RIT12** y codo izquierdo: **pronosupinación completa y flexo extensión completa**.



CONCLUSIONES

El “**codo flotante**” es un patrón muy raro de fractura. En muchas ocasiones se acompaña de gran afectación de partes blandas y lesiones nerviosas que conllevan a **resultados funcionales impredecibles según la literatura actual**. En la actualidad lo más aceptado es la fijación interna o externa estable de todas las fracturas. Muchos estudios se han centrado en identificar **factores que empobrecen el pronóstico funcional**: lesiones de nervio radial concomitantes, lesiones vasculares, fracturas abiertas, y el tiempo hasta la fijación de las fracturas. Se ha correlacionado también los resultados funcionales finales con la **presencia de fractura articular en el momento del diagnóstico**.

En nuestro caso, la ausencia de lesión nerviosa y vascular junto con la fijación temprana en el momento del accidente y la ausencia de fractura intraarticular han permitido un resultado funcional en nuestro paciente excelente