

Fractura combinada de capitellum y cabeza de radio.

A propósito de un caso.

Alberto Martínez de Aragón Martínez de Pisón, Adrián Escobosa García, Alfred Llop Corbacho, Silvia López Marne, Jose Luis Agulló Ferre
Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona

INTRODUCCIÓN

Se expone el caso de un varón de 24a que presenta una fractura de capitellum y de cabeza de radio ipsilateral tras caída en monopatín. El paciente presentaba a su llegada a urgencias dolor a nivel del codo, con limitación para la flexo extensión y la pronosupinación. El trofismo neurovascular distal estaba conservado. El interés de este caso es revisar esta combinación de lesiones y mostrar el tratamiento y resultado final del caso.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Las fracturas de capitellum suponen menos del 1% de las fracturas de codo y su asociación a otro tipo de fracturas son todavía menos frecuentes. En la literatura, un 38% de estas fracturas tienen lesiones asociadas, la mayoría implican al ligamento colateral lateral o la cabeza de radio. Nuestro paciente sufría una fractura de capitellum tipo I según la clasificación de Bryan y Morrey así como una fractura tipo II de Mason de cabeza de radio, ambas tributarias de tratamiento quirúrgico. Se realizó una cirugía abierta mediante un abordaje lateral de Kocher identificando ambas fracturas. Se logró realizar una reducción anatómica y una osteosíntesis mediante tornillos a compresión (sistema Acutrak mini AcumedR).

RESULTADOS

Se realizó seguimiento periódico en consultas externas, con los siguientes resultados: Se manejó de forma inicial con una férula braquiopalmar durante 2 semanas hasta la cicatrización de las partes blandas. A continuación de comenzó la rehabilitación permitiendo ejercicios asistidos y activos según tolerancia sin restricción de movilidad. Se permitió realizar ejercicios con peso y fuerza a partir de la sexta semana postquirúrgica. A los 3 meses se evidenció la consolidación radiográfica completa de las fracturas. La visita final realizada a los 6 meses mostró un rango activo de movilidad de F/E 130/-5 con P/S completa, un resultado en la escala DASH 5.8/100, de la Mayo Elbow Score Performance de 100, un EVA 0 reposo y EVA 2 en actividades que requieran peso/fuerza. El paciente se reincorporó a su actividad laboral previa de forma completa y a las actividades deportivas previas habituales (pádel).

CONCLUSIONES

La fractura combinada de capitellum y cabeza radial es una patología infrecuente, que requiere de un diagnóstico inicial preciso, y una síntesis quirúrgica anatómica y estable. Tras revisar la bibliografía, se constata que un 6% de las fractura de capitellum se asocian a fractura en la cabeza de radio. Como complicaciones más habituales, se encuentran la necrosis avascular, la rigidez articular, así como la artrosis precoz entre otras, y su incidencia aumenta con la presencia de lesiones asociadas. A pesar de lo anterior, con un tratamiento adecuado se puede conseguir una recuperación total del paciente como en el caso presentado.



Foto final de la osteosíntesis y control radiográfico a los 3 meses. Rango movilidad del paciente a los 6 meses.

BIBLIOGRAFIA

1. Tanriverdi B, Kural C, Altun S. Capitellum fractures: Treatment with headless screws and outcomes. Jt Dis Relat Surg. 2020;31(2):291-297.
2. He S, Xu L, Guo J, Liao J, Qin T, Huang F. The impact of associated injuries and fracture classifications on the treatment of capitellum and trochlea fractures: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Surgery. 2018; 54: 37-47.