

FRACTURA AVULSIÓN AISLADA DEL TROQUÍN. ¿ES EL TRATAMIENTO CONSERVADOR UNA ALTERNATIVA A TENER EN CUENTA PARA ESTA RAREZA?

Perera Fernández de Pedro, S.; Bartolomé García, S.; Jiménez Martín, J.; Guillén Cepedello, P.; Gutiérrez Baiget, G.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda

OBJETIVOS

La fractura aislada de la tuberosidad menor del húmero es una lesión extremadamente infrecuente, con muy pocos casos descritos en la literatura. Suele presentarse en fracturas del extremo proximal con tres o cuatro fragmentos o en luxaciones glenohumerales posteriores. Por lo tanto, los objetivos de la comunicación son presentar una lesión cuya baja incidencia puede disminuir nuestro nivel de sospecha y como consecuencia, pasar desapercibida en numerosas ocasiones, y plantear la actitud conservadora como una alternativa adecuada ante dicha entidad.

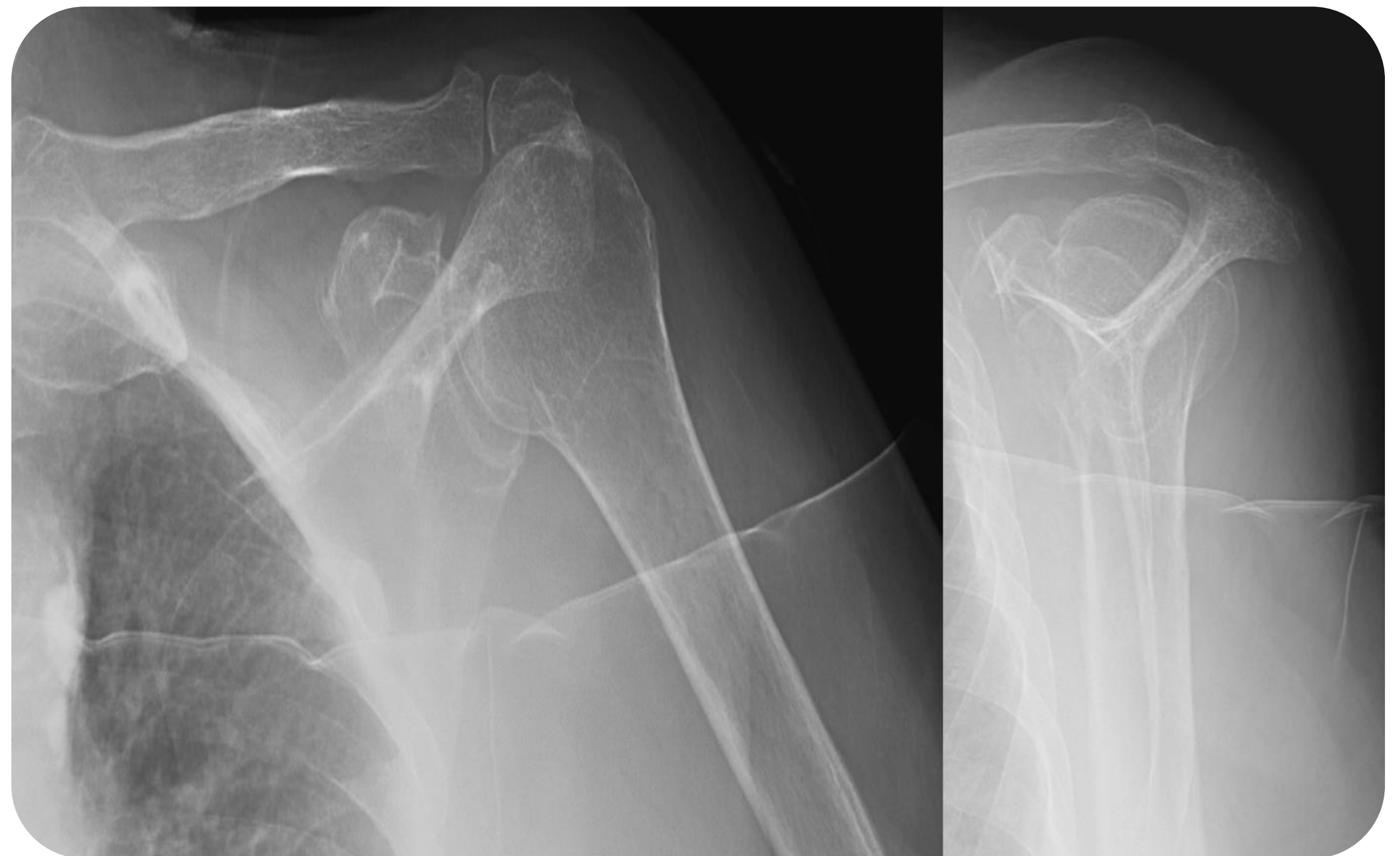
MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 87 años que acude a nuestro centro por dolor en hombro izquierdo tras caída desde su propia altura. A la exploración, presentaba hematoma a nivel de la diáfisis humeral e impotencia funcional. Es diagnosticado de fractura-avulsión aislada de la tuberosidad menor.

Algunos autores sugieren que el tratamiento quirúrgico debería considerarse únicamente en fracturas desplazadas con compromiso de la rotación interna. Sin embargo, otros defienden que la cirugía debería ser de elección independientemente del tamaño del fragmento o del desplazamiento.

La opción conservadora, por su parte, ha mostrado resultados más pobres. Si bien, existen autores que describen una buena recuperación funcional.

En este caso, dada la edad y la situación basal del paciente, se sigue una actitud conservadora.



RESULTADOS

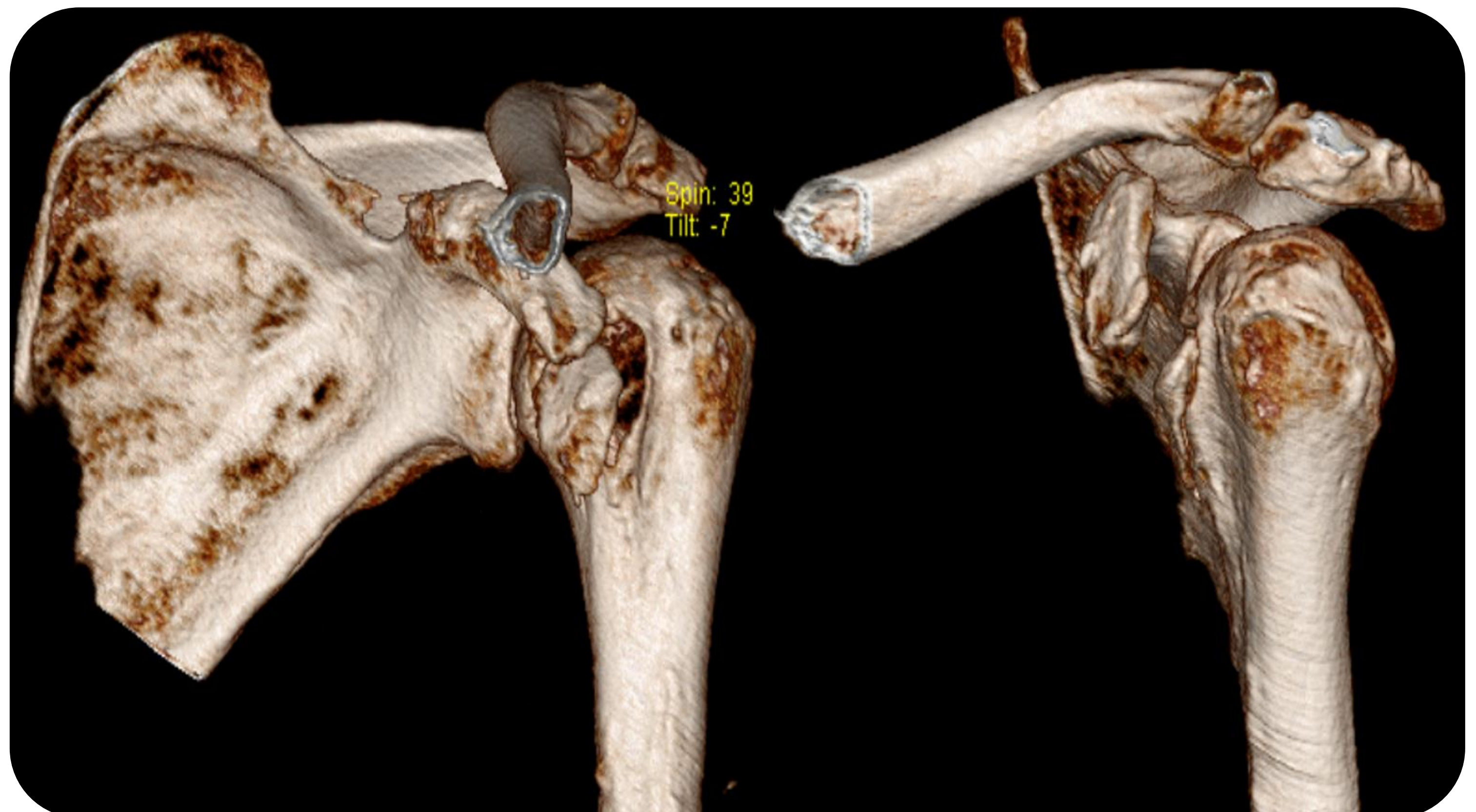
El paciente se mantiene con cabestrillo con antirrotatorio diurno hasta la cuarta semana, y nocturno hasta la sexta, siendo tratado también por el Servicio de Rehabilitación del centro.

A los dos años, el paciente presenta una antepulsión activa de 130º y pasiva de 150º, una rotación interna hasta D12 y una rotación externa hasta oreja contralateral con codo posterior, habiendo retomado su actividad diaria habitual.

CONCLUSIONES

La fractura aislada de tuberosidad menor del húmero es una entidad rara pero que debe tenerse en cuenta a la hora de realizar el diagnóstico diferencial para evitar pasarla por alto.

Pese a que suele optarse por el tratamiento quirúrgico, en pacientes de edad avanzada o con un pequeño desplazamiento del fragmento, debe considerarse el tratamiento conservador como una alternativa con buenos resultados funcionales a largo plazo.



BIBLIOGRAFÍA

1. Robinson M, Teo K. H., Baker A., Bell L. Fractures of the lesser tuberosity of the humerus. J Bone Joint Surg Am. 2009;91:512-20
2. Isolated tuberosity fractures of the proximal humerus: Current concepts. Gruson I., Ruchelsman D. E., Tejawani N. C. Injury, Int. J. Care Injured (2008) 39, 284—298
3. Reparaz-Padrós F. J., Garbayo-Marturet A. J., Fernández-Hortigüela L. Fractura avulsión aislada del troquín del húmero: a propósito de dos casos. Rev Ortop Traumatol. 2005;49:368-72



Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda

C O N G R E S O
secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA