

SÍNDROME DE COMPRESIÓN CUBITAL TRAS FRACTURA DE EPICÓNDILO MEDIAL

Lapeña Martínez A, Moril Peñalver L, Díez Albero L, Fernández Ruiz MD, Serrano Torres P



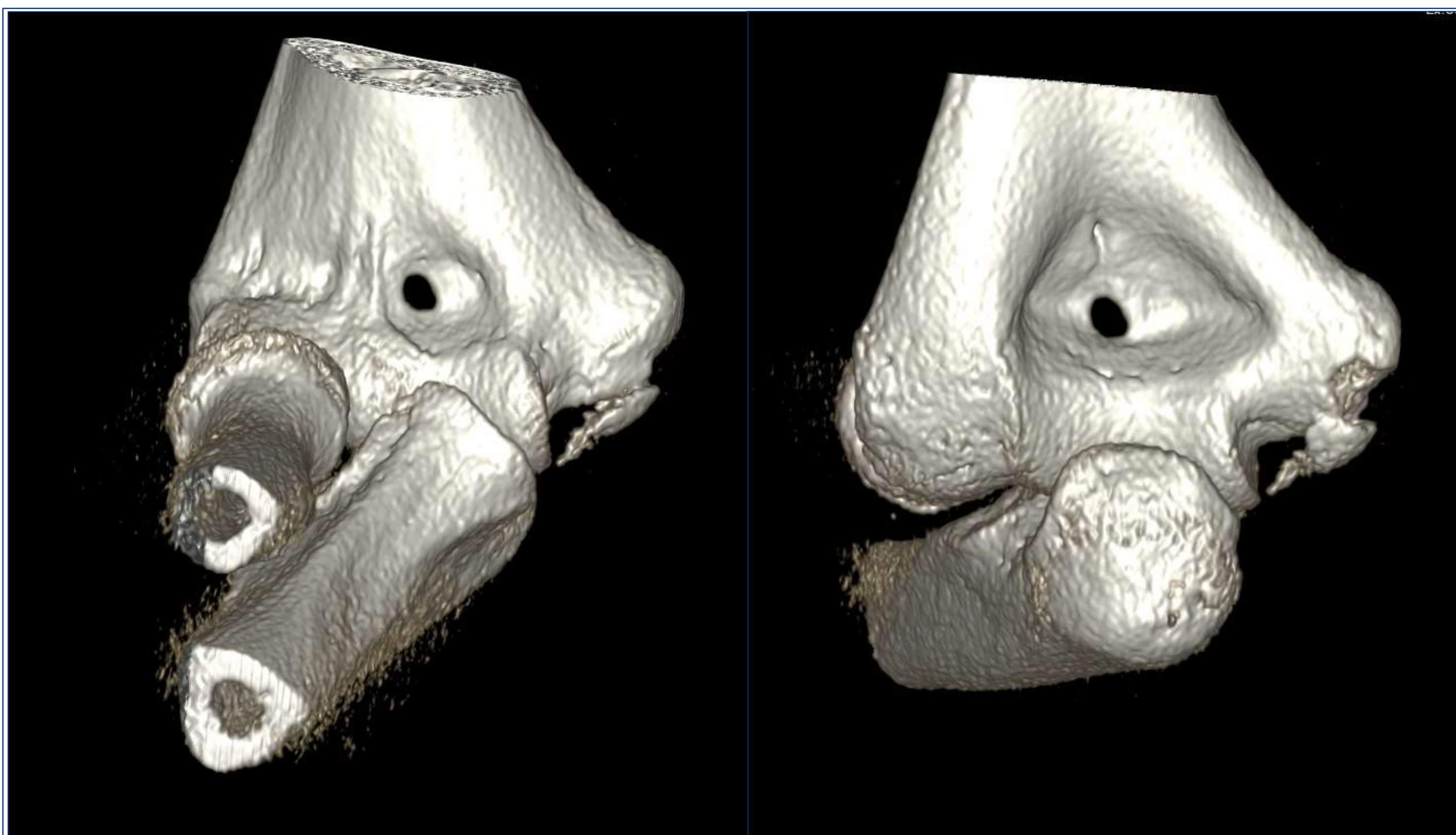
Introducción

El atrapamiento del nervio cubital en el canal epitroclear es el segundo síndrome compresivo más frecuente tras el del túnel carpiano. En su gran mayoría se debe a afectaciones subagudas o crónicas, siendo más rara la aparición aguda de sintomatología tras una fractura (1% al 12%).

Objetivo

Presentar el caso de un paciente con clínica de compresión del nervio cubital tras fractura del epicóndilo medial de codo izquierdo, con buena evolución tras osteosíntesis con implante ICONIX® y liberación del canal epitroclear.

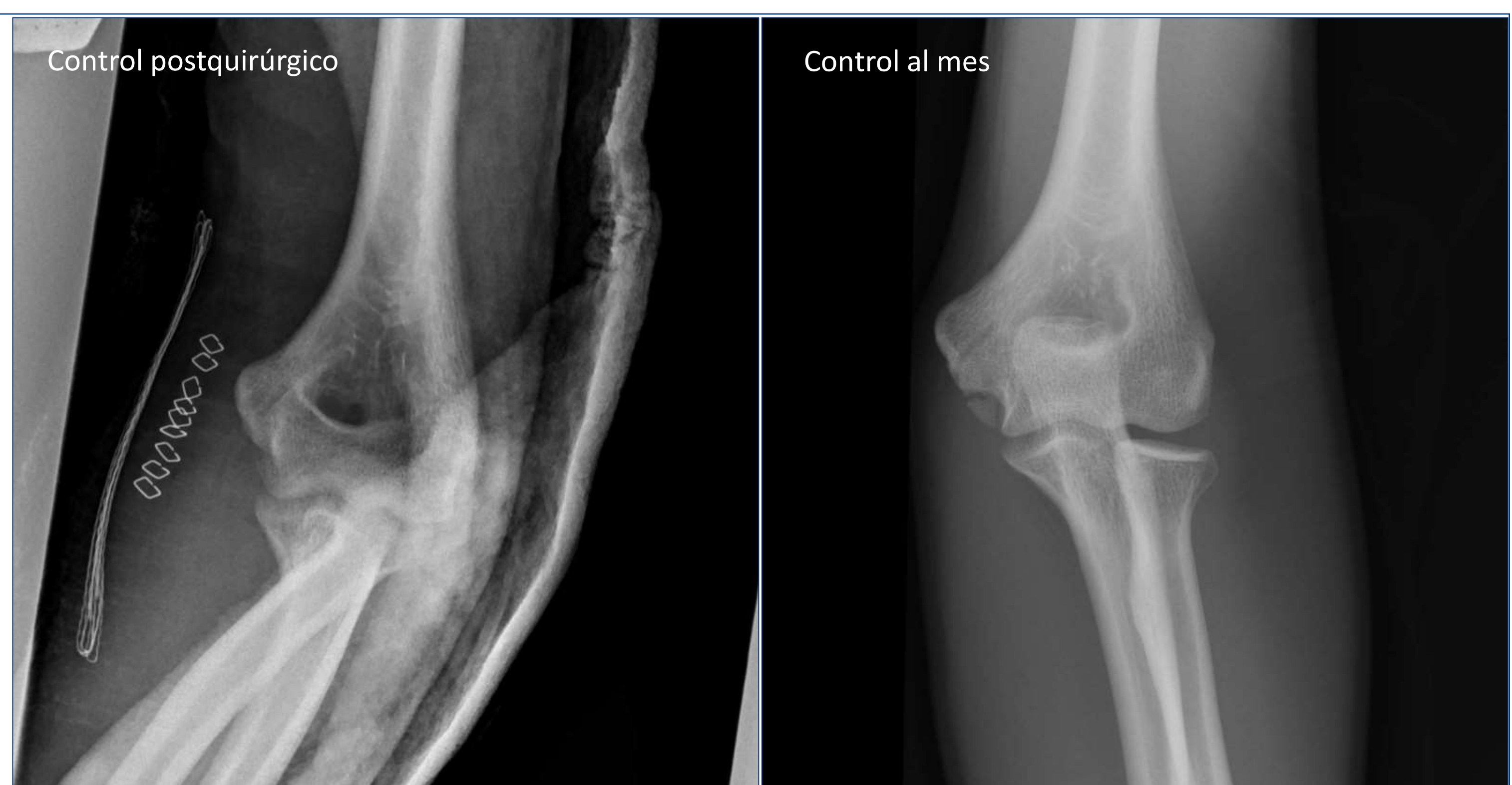
Material y métodos



Paciente de 15 años que acude a urgencias de nuestro hospital por dolor e impotencia funcional de codo izquierdo tras caída con el brazo en extensión mientras realizaba Calistenia. A la exploración presenta dolor y edema a nivel del epicóndilo medial del codo con limitación de la flexoextensión. Además, destaca la pérdida de sensibilidad en la región cubital del antebrazo. En la radiografía solicitada en urgencias se aprecia fractura-arrancamiento del epicóndilo medial del codo. Ante los hallazgos comentados previamente, se solicitó una TAC dónde se confirmó la fractura-arrancamiento del epicóndilo medial con ocupación del canal epitroclear y compresión del nervio cubital.

Resultados

El paciente es intervenido quirúrgicamente la mañana siguiente a la lesión. Una vez realizada la inducción anestésica, se comprueba la correcta estabilidad en varo y valgo del codo. Mediante un abordaje medial se accede al epicóndilo medial y al canal epitroclear, apreciándose la ocupación de este por el fragmento fracturado. Tras la reducción y osteosíntesis mediante implante Iconix® de 2.7 mm, se revisó el nervio cubital sin apreciarse lesión más allá de la compresión. Tras la cirugía, el paciente mantuvo una férula braquial durante dos semanas. Mostrando al mes un correcto balance articular, sin clínica de compresión cubital y sin dolor en la región medial del codo.



Conclusiones

El atrapamiento del nervio cubital en el codo tras una fractura es una entidad infrecuente. Sin embargo, no carece de relevancia al poder generar grandes secuelas si no se maneja de manera preferente. Ante una fractura en el codo con clínica neurológica es imperativa la intervención quirúrgica, previa solicitud de pruebas de imagen, con el fin de conseguir una correcta reducción y liberación nerviosa.