



Osakidetza

BILBAO - BASURTO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BILBAO - BASURTO

INESTABILIDAD POSTEROLATERAL ROTATORIA DE CODO, A PROPÓSITO DE UN CASO.

MOSO BILBAO A., CEARRA GUEZURAGA I., VILLAMOR GARCIA I.,
GARCÍA MARINAS D., ARRIZABALAGA LEGORBURU I.



OBJETIVOS:

La inestabilidad posterolateral rotatoria del codo representa una entidad relativamente infrecuente, pero que puede provocar una morbilidad relevante en quien la padece. Se presenta un caso de inestabilidad posterolateral crónica atendido en nuestro hospital, y se lleva a cabo una breve revisión de esta patología.

MATERIAL Y METODOS:

Paciente de 21 años, trabajadora física, que acude refiriendo dolor y aprensión en el codo izquierdo, de inicio traumático a los 15 años, con posteriores episodios repetidos de luxación posterolateral, requiriendo en algunos casos reducción en Urgencias. Le dificulta el trabajo, e impide la práctica deportiva.

A la exploración física, presenta aprensión, maniobra de pivot-shift positiva, con pull-out. Se solicita una RMN, con datos de incompetencia del complejo ligamentoso lateral. Tras no respuesta a tratamiento rehabilitador, se lleva a cabo un tratamiento quirúrgico mediante ligamentoplastia de complejo ligamentoso colateral lateral, según técnica de Morrey, con injerto autólogo de palmar menor.

Se compara el manejo realizado en esta paciente con la bibliografía más reciente.

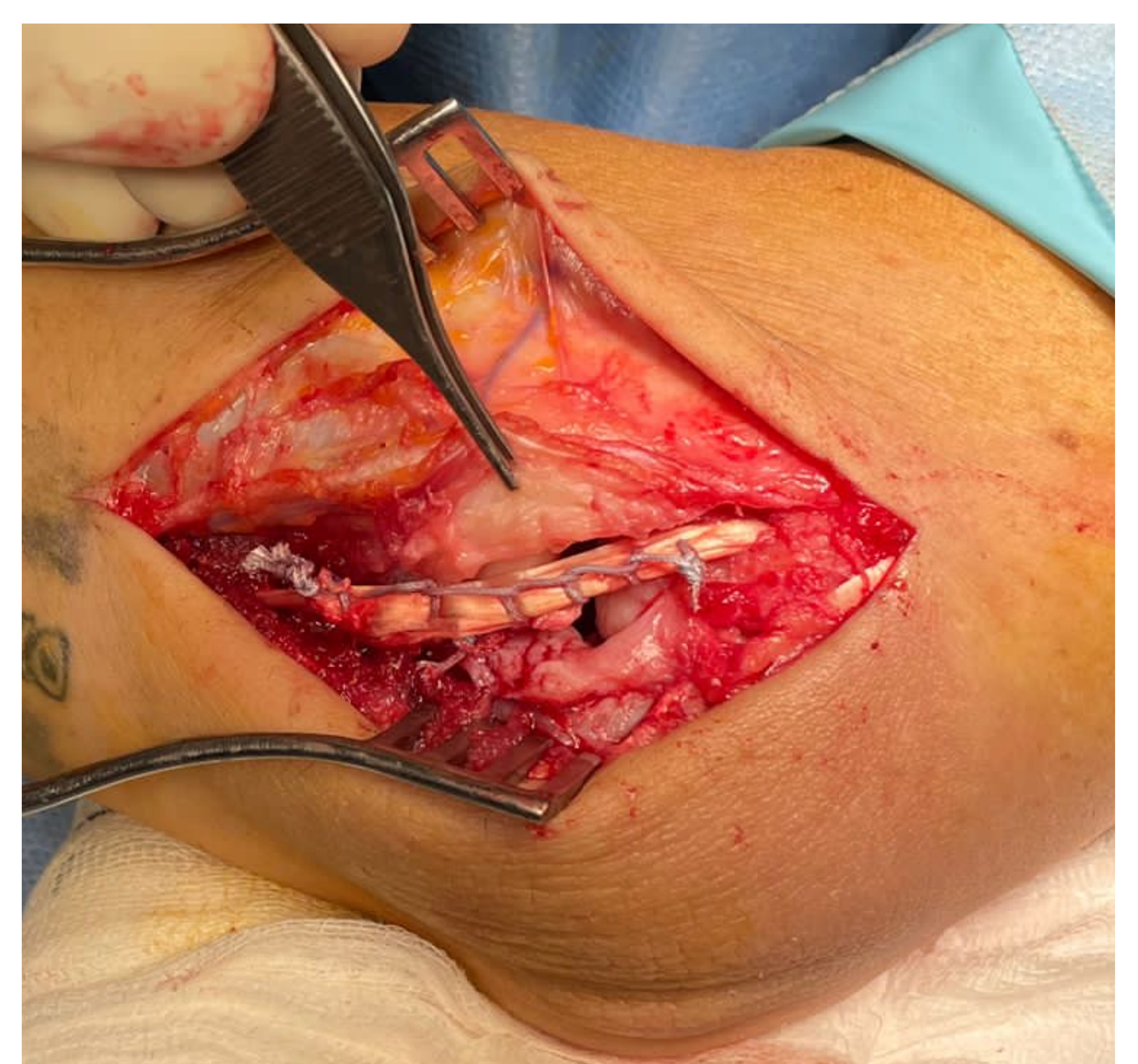
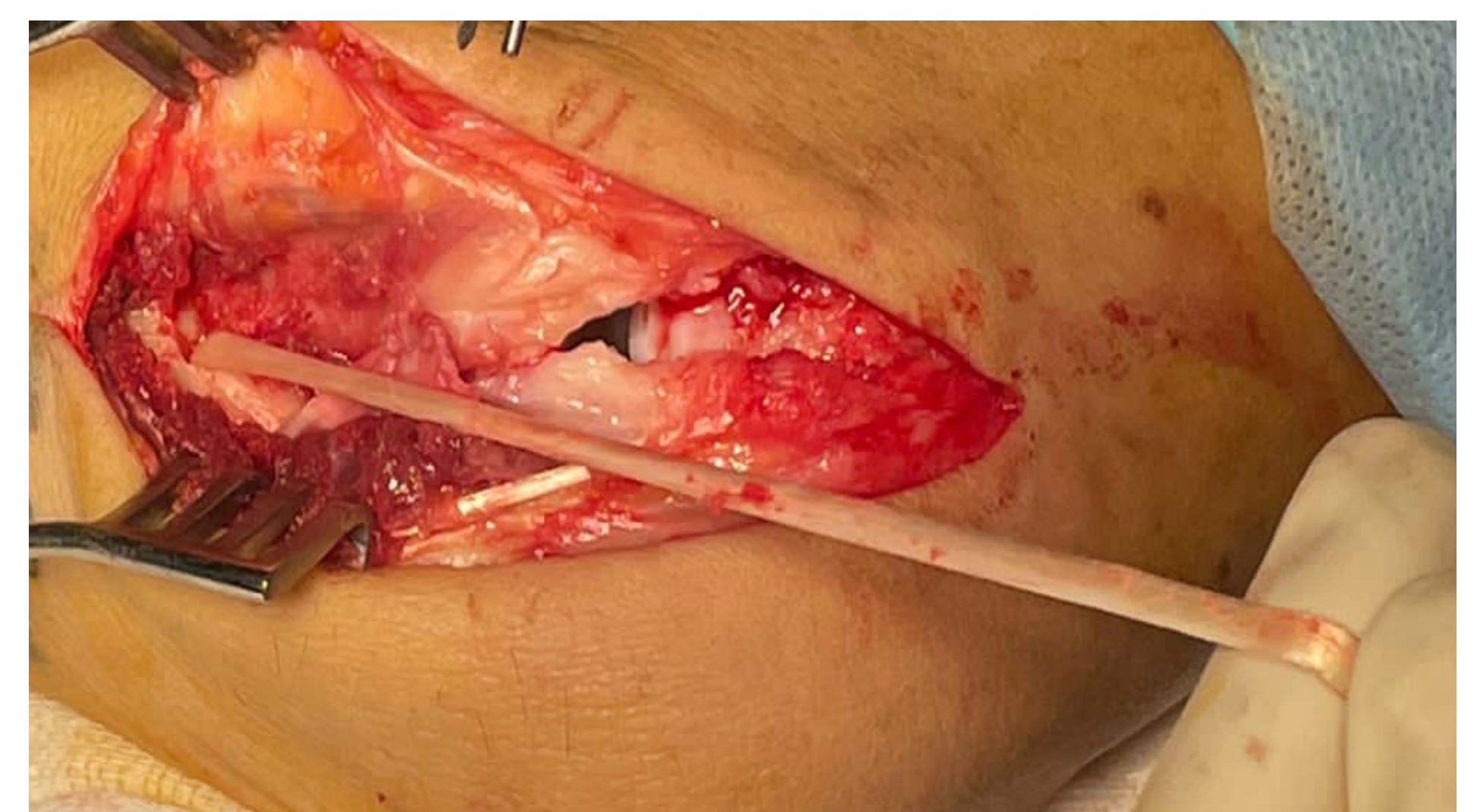


RESULTADOS:

Tras un postoperatorio sin complicaciones, la paciente retoma actividades diarias y laborales, recuperando un balance articular completo. Requerirá no obstante un seguimiento más prolongado para confirmar el buen resultado.

La inestabilidad posterolateral crónica del codo aparece habitualmente como resultado de la incompetencia del ligamento colateral lateral cubital. Es una patología relativamente poco frecuente, pero además a menudo infradiagnosticada, dado que no siempre presenta síntomas tan evidentes como la inestabilidad de otras articulaciones del cuerpo, y porque la realización de maniobras exploratorias como el pivot shift son difíciles de realizar correctamente.

Suele requerir un tratamiento quirúrgico, siendo lo más habitual emplear un abordaje lateral de Kocher, a través del cual recrea el ligamento colateral cubital lateral mediante una ligamentoplastia con injerto tendinoso autólogo o heterólogo, que suele tunelizarse y suturarse sobre sí mismo, siendo un punto crítico de la cirugía localizar el punto isométrico en el húmero.



CONCLUSIONES:

La inestabilidad posterolateral rotatoria crónica puede ser una patología difícil de diagnosticar, por su relativa infrecuencia, posibilidad de síntomas sutiles, y exploración demandante.

Suele requerir un tratamiento quirúrgico, que esencialmente consiste en la reconstrucción del ligamento colateral lateral cubital con un injerto tendinoso.

C O N G R E S O
secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA