

Manejo de fractura abierta compleja de muñeca. A propósito de un caso.

Ortega Tapia C, López Moreno I, Pérez Montoya M, Ferreira Montenegro B, Correa Vázquez E.
Hospital Asepeyo Sant Cugat.

Introducción:

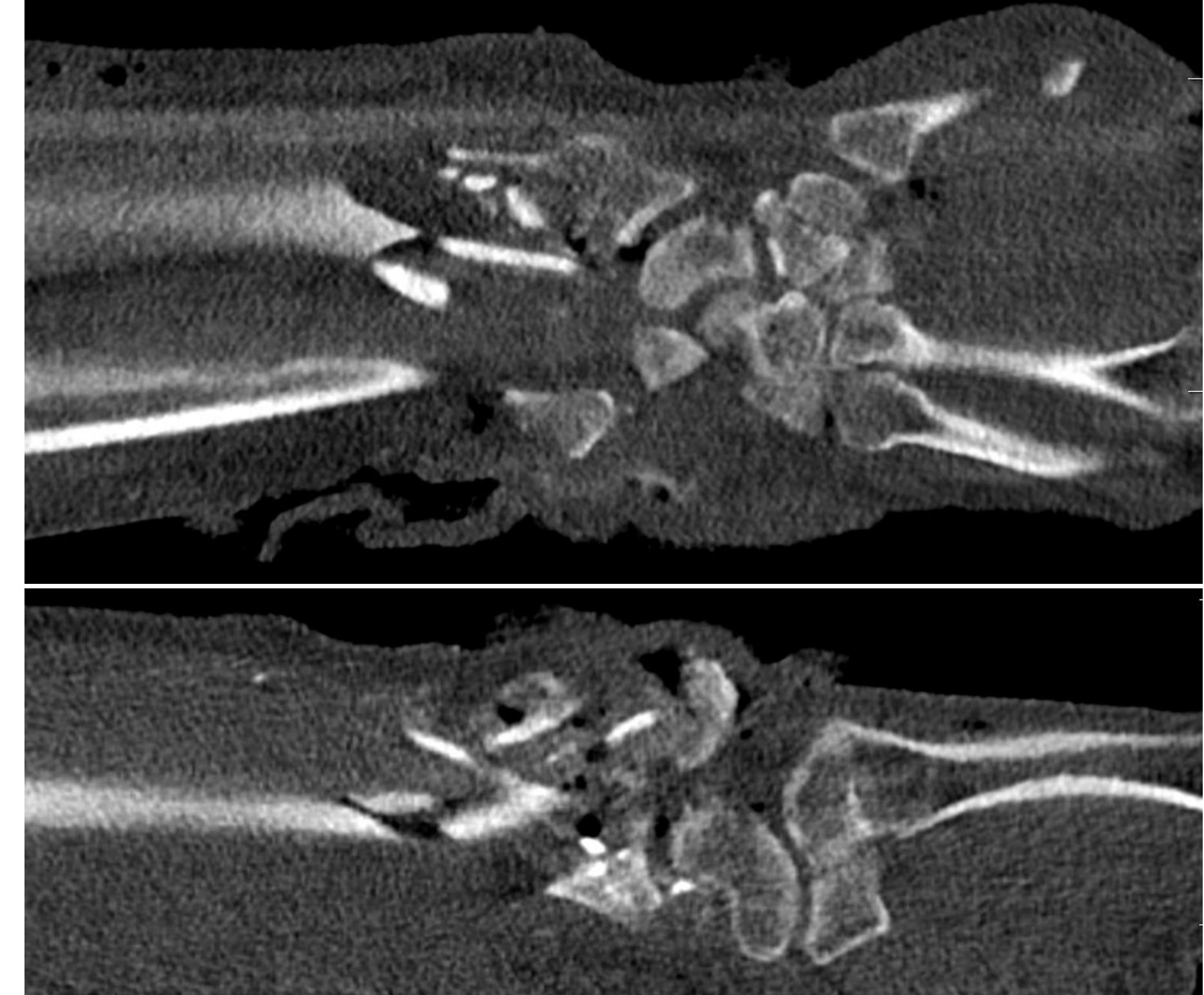
Las fracturas de radio distal suponen un 17.5% de las fracturas que acuden a Urgencias. A pesar de ello, la incidencia de fracturas abiertas con gran pérdida de sustancia ósea y atricción de partes blandas, afectando simultáneamente al radio y cúbito distal, es desconocida.

Objetivos:

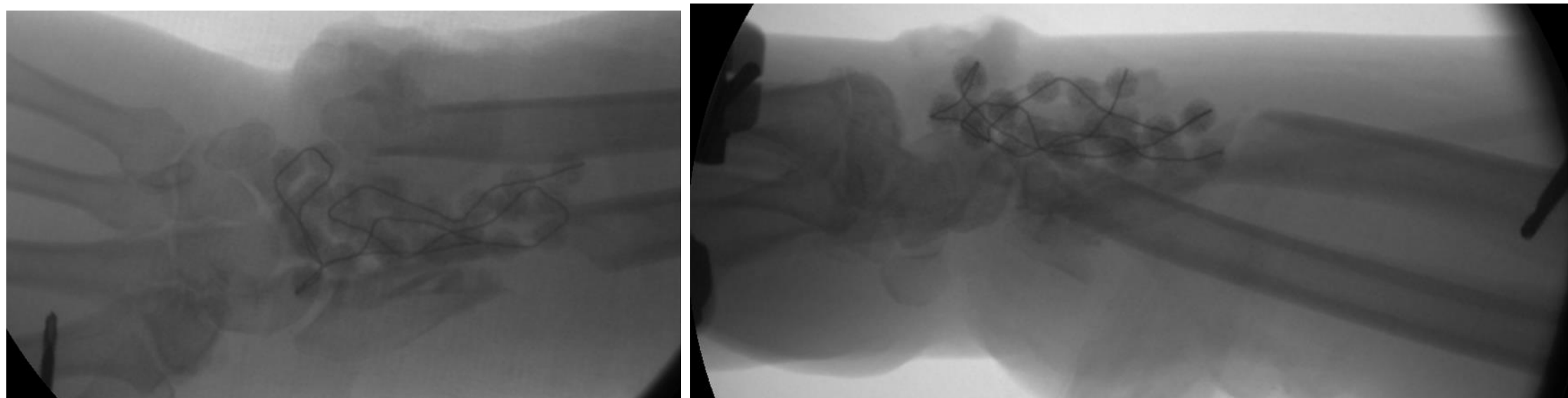
Describir el manejo mediante fases de un caso atípico de fractura abierta de radio y cúbito distales, con importante pérdida de sustancia ósea y partes blandas, compromiso vascular y sus complicaciones.

Material y métodos:

Varón de 63 años, sin antecedentes de interés, sufre atrapamiento grave de mano derecha, con resultado de fractura abierta grado IIIB de cúbito y radio distales, pérdida de sustancia dorsal, cutánea y tendinosa; y conservación neurológica. Mediante TC vascular se objetivó sección de arteria radial. Realizamos un estadiaje de tratamiento:

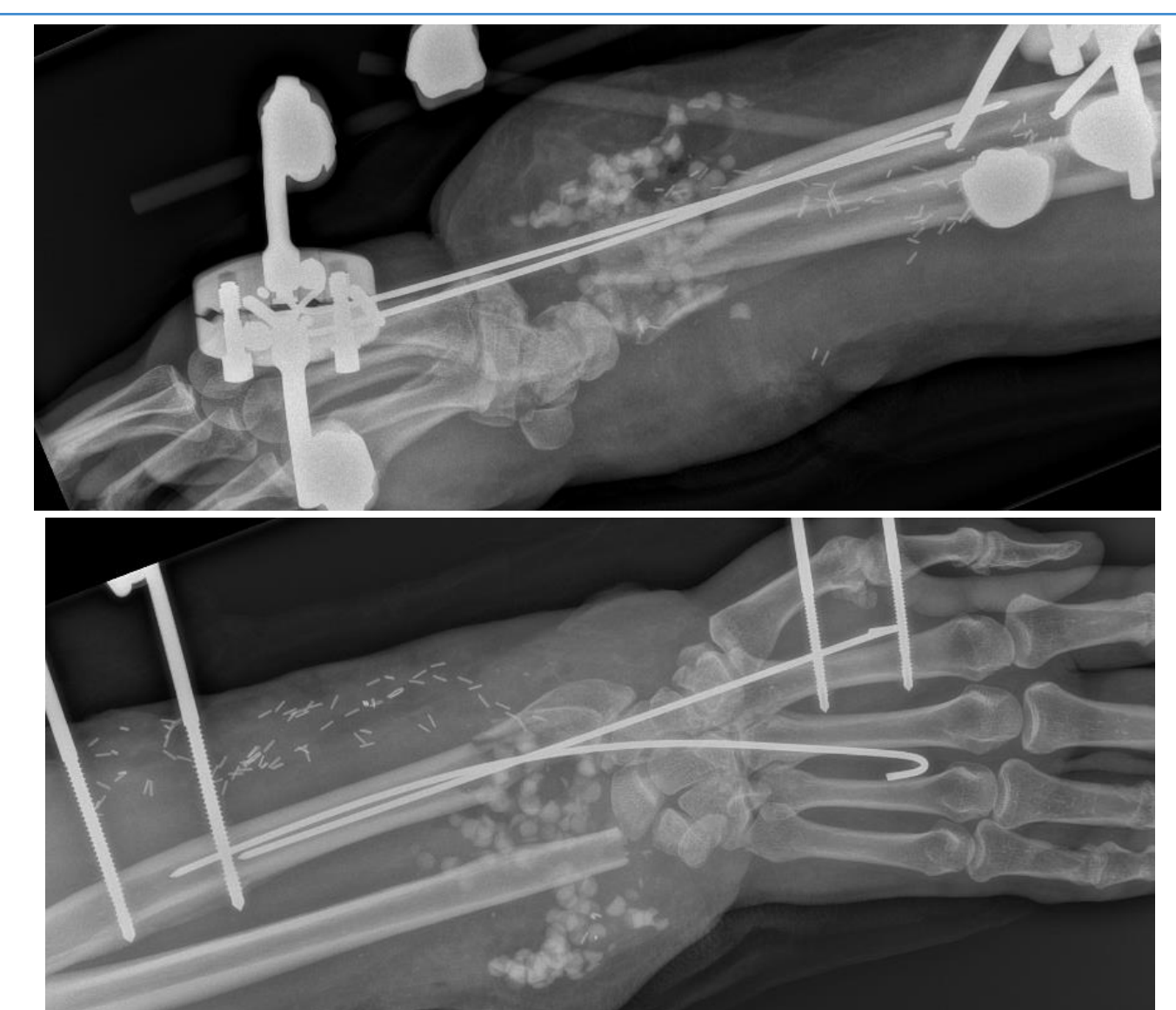


1º. Estabilización temporal fijación externa modular, desbridamiento y rosario de gentamicina.

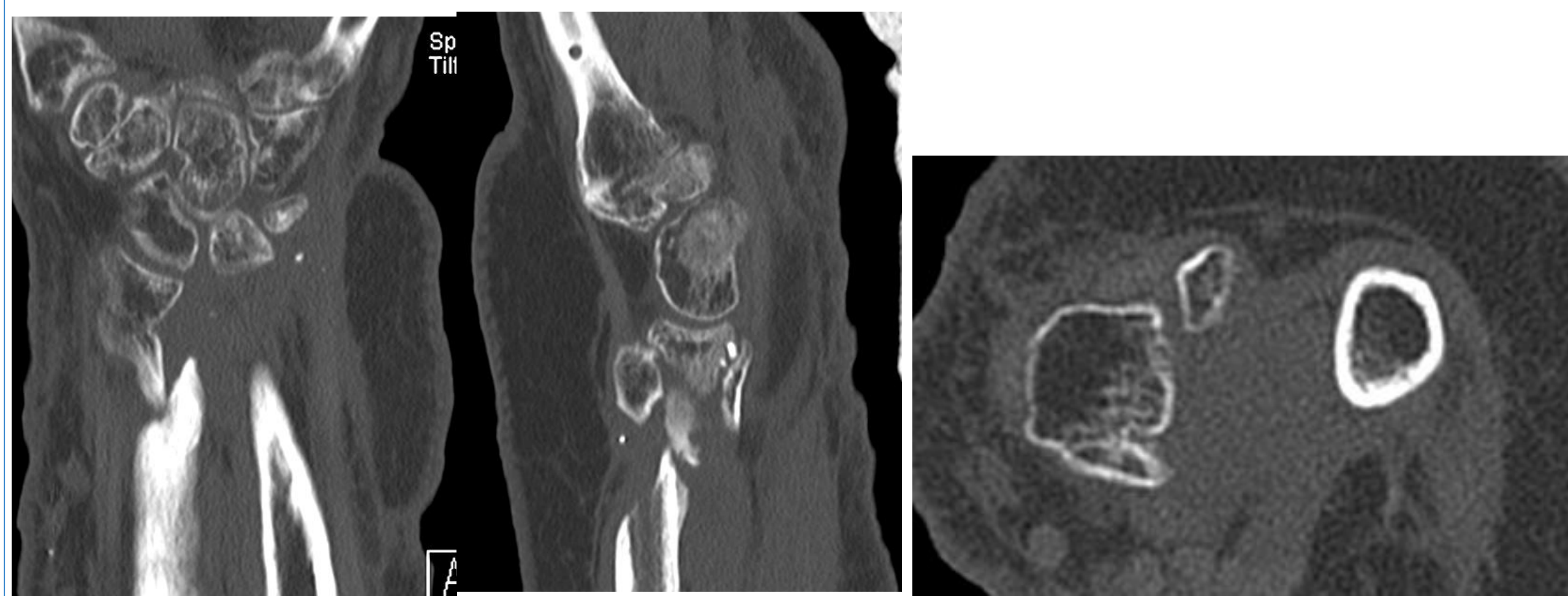


2º. 9 días más tarde: nueva limpieza quirúrgica y cobertura con colgajo microvascularizado, retirada de rosario y aporte de cemento de gentamicina.

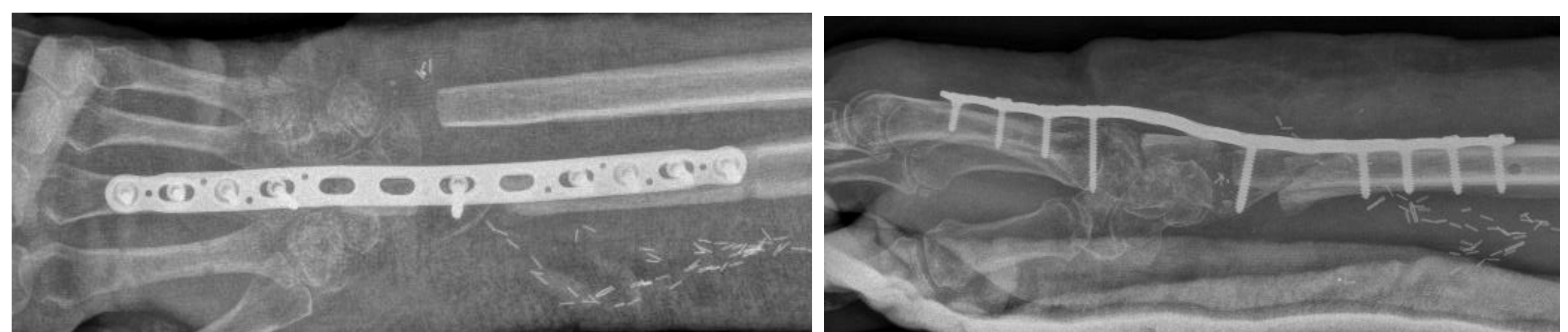
Cultivo de muestras intraoperatorias → infección multibacteriana



3º. 6 meses después: retirada de fijador externo e inmovilización con yeso antebraquial, cultivos con resultado negativo.



4º. 8 meses tras el accidente: osteosíntesis definitiva: placa puente moldeada más artrodesis de muñeca, con ayuda de impresión 3D del defecto óseo, e injerto de cresta ilíaca.



5º. 2 años y 4 meses más tarde, retraso debido a la pandemia Covid-19, tratamiento de secuelas: transposiciones tendinosas.



Resultados:

- Acortamiento residual de 4 cm de cúbito y 3,5 cm de radio
- Consolidación de artrodesis
- A la exploración: déficit extensión 2º, 3er y 4º dedos y abducción y extensión del pulgar

Conclusiones:

En estos casos de elevada complejidad, es importante realizar una correcta clasificación de la fractura abierta, así como una exhaustiva valoración del estado de partes blandas y viabilidad de la extremidad, planteándonos: tipo de estudios y tratamientos necesarios para minimizar el impacto de secuelas. Siendo prioritario realizar un abordaje multidisciplinar.

