

Fractura epifisiolisis de cuello radial: tratamiento quirúrgico urgente

Junquera Méndez, C; Álvarez Álvarez, S; García Sánchez, P; García Espasandín, K; Pena Vázquez, J.
Hospital Universitario Central de Asturias

Objetivos

Presentar el manejo quirúrgico urgente de una fractura grave y poco frecuente, como es la epifisiolisis de cuello radial grado IV de Judet.

Material y metodología

Paciente de 10 años de edad que acude a urgencias por dolor, deformidad e impotencia funcional a nivel del codo izquierdo tras apoyarse sobre la palma de su mano en una caída en bicicleta. A la exploración presenta el codo semiflexionado, con importante tumefacción e impotencia funcional total. La movilidad de muñeca y dedos está conservada y no presenta alteraciones vasculonerviosas asociadas. Se realiza una radiografía simple de codo en la que se evidencia una fractura epifisiolisis de cuello radial grado IV de Judet. Se decide realizar un tratamiento quirúrgico urgente. Debido al importante desplazamiento de la fractura es necesario realizar la reducción con una aguja de Kirschner percutánea introducida en el foco. Posteriormente se realiza una osteosíntesis con aguja de Kirschner percutánea, consiguiendo una reducción satisfactoria de la fractura y se inmoviliza con férula de yeso braquiopalmar.

Resultados

Se realiza un seguimiento semanal en consultas externas con radiografías seriadas. A las tres semanas se retira la aguja de Kirschner, manteniendo la férula braquiopalmar una semana más. Tras la realización de tratamiento rehabilitador, en la actualidad la paciente presenta una buena evolución tanto clínica como radiológica, con una movilidad articular completa.



Conclusiones

Las fracturas de radio proximal son lesiones infrecuentes en los traumatismos del codo infantil, suponiendo el 5% de todas las lesiones fisarias. La mayoría son extraarticulares y se producen por una caída sobre la palma de la mano con el brazo en extensión y valgo forzados. El principal objetivo del tratamiento es preservar la pronosupinación, lo cual debemos prevenir mediante una movilización precoz. Sin embargo, el desplazamiento inicial y las alteraciones circulatorias del extremo proximal del radio empeoran el pronóstico, pudiendo producir secuelas como deformidad en valgo del codo, necrosis epifisaria o déficit de movilidad. El tratamiento de estas fracturas es con frecuencia difícil y en ocasiones hay que recurrir a la técnica percutánea para lograr una reducción satisfactoria en fracturas muy desplazadas, resultando aceptables hasta 30º de angulación y 3 mm de desplazamiento.