

SÍNDROME DE VOLKMANN INTRAUTERINO: A PROPÓSITO DE UN CASO

CLARA CHIMENO PIGRAU¹, CLARA DOLZ FELIU², LAURA MONTSERRAT PÉREZ LÓPEZ³, MARISA CABRERA GONZÁLEZ³, LAURA COROMINAS FRANCÈS³

1. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Clínic de Barcelona, Universidad de Barcelona
2. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi
3. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Pediátrica, Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona

INTRODUCCIÓN Y OBEJTIVO

Compartir el caso de un recién nacido que presenta una contractura isquémica de Volkmann congénita y describir el proceso de diagnóstico y tratamiento en esta rara entidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un recién nacido tras cesárea que presenta en la extremidad superior derecha una clínica compatible con una parálisis braquial obstétrica baja, además de edema, hematoma y zona de sufrimiento cutáneo en forma de flictena en la cara anterior de brazo y flexura del codo.

RESULTADOS

En el momento de la sospecha clínica, se realizan pruebas complementarias para descartar posibles causas de la clínica que presenta el paciente (radiografía de clavícula y húmero para descartar fractura, que son anodinas; ecografía de partes blandas que muestra congestión de la musculatura y permeabilización de los vasos sanguíneos). Se establece el diagnóstico de contractura isquémica de Volkmann (síndrome compartimental) congénita, tras descartar otras causas que puedan cursar con la clínica que presenta el paciente (fascitis necrotizante, epidermólisis bullosa, etc.). Se decide realizar fasciotomía de la cara anterior de brazo y antebrazo para liberación de estructuras nerviosas y desbridamiento de tejido.

CONCLUSIÓN

La contractura isquémica de Volkmann congénita es una entidad extremadamente rara, con menos de 60 casos descritos en la literatura. Se debe sospechar en paciente que presenten la clínica que describimos más arriba, después de descartar otros diagnósticos más prevalentes. El tratamiento debe realizarse con prontitud para evitar secuelas, y consiste en la liberación quirúrgica del síndrome compartimental

BIBLIOGRAFÍA

- Cham PMH, Drolet BA, Segura AD, Esterly NB. Congenital Volkmann ischaemic contracture: A case report and review. Br J Dermatol. 2004;150(2):357-63.
- Coerdts KM, Guo EL, Saardi KM, Habeshian KA. The case of missing skin: Congenital Volkmann ischemic contracture. Pediatr Dermatol. 2020;37(4):762-3.



Imagen 1: actitud en reposo compatible con parálisis braquial obstétrica baja



Imagen 2: cara lateral de antebrazo



Imagen 3: cara anterior de antebrazo