

Luxofractura de Galeazzi Bifocal Subaguda en Paciente Anciano

Tratamiento alternativo a la doble placa

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín

Autores: A. Suárez, O. Benavides, A. Álvarez, J. Reyes, I. García

Objetivos: Describir opción terapéutica alternativa y resultados ante caso de fractura-luxación de Galeazzi bifocal subaguda en paciente anciano usando un abordaje de Henry ampliado en 2 ventanas y una única placa bloqueada para el tratamiento de ambas fracturas.

Material y metodología

Varón de 87 años, con fractura acetábulo ortopédica en contexto de precipitación de 6 metros. Tras consolidación de fractura y comienzo de la deambulación a las 6 semanas comienza con dolor en antebrazo izquierdo.

En la serie radiológica se aprecia fractura bifocal de radio a 7 y 13 cm respectivamente de la articulación distal, con cabalgamiento de la primera de 1,5 cm y luxación de la porción distal del cúbito (FIG1).



FIG1: Fractura-Luxación Galeazzi Bifocal

lqx: A las 8 semanas, se realiza un abordaje de Henry ampliado en 2 ventanas (proximal y distal) para proteger paquete vasculonervioso. Previo refrescado de foco y reducción de la misma, se realiza una síntesis con placa volar de reconstrucción bloqueada de 12 agujeros asociada a 9 tornillos (3 proximales, 3 distales y 3 interfocales) (FIG2).



FIG2: Escopias intraoperatorias. RAFI Placa de reconstrucción bloqueada de ambas fracturas.

Resultados

Tras 24 horas, el paciente es dado de alta con seguimiento en consultas externas. Se retira férula, se inicia la movilidad articular de la muñeca sin cargas tras 2 semanas. 2 meses después (FIG3), el paciente consigue un rango articular completo sin dolor y se inicia la carga. Tras 1 año de la cirugía no se aprecian limitaciones para sus actividades de la vida diaria.



FIG3: Consolidación adecuada de las fracturas tras 2 meses

Conclusiones

Las luxofracturas de Galeazzi, aunque más frecuentes en niños, son fracturas que también podemos observar en pacientes ancianos ante traumatismo de mediana o alta intensidad, su tratamiento se hace indispensable si queremos reconstituir la actividad del paciente. Ante trazos de fractura bifocales si-tuados en ambos extremos diafisarios, hay que recordar que tenemos como alternativa a la doble placa, el uso de placas de reconstrucción largas bloqueadas volares con mayor flexibilidad para poder adaptarse al hueso.

Johnson NP, Smolensky A. Galeazzi Fractures. 2021 Jul 20. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan--. PMID: 29262123.
Yohe NJ, De Tolla J, Kaye MB, Edelstein DM, Choueka J. Irreducible Galeazzi Fracture-Dislocations. Hand (N Y). 2019 Mar;14(2):249-252. doi: 10.1177/1558944717744334. Epub 2017 Nov 29. PMID: 29185351; PMCID: PMC6436135.
Alajmi T. Galeazzi Fracture Dislocations: An Illustrated Review. Cureus. 2020 Jul 24;12(7):e9367. doi: 10.7759/cureus.9367. PMID: 32850236; PMCID: PMC7444983.