

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y EXPOSICIÓN DE UN CASO CLÍNICO DE ESSEX LOPRESTI BILATERAL

Autores: González García, C. , Cañada Oya, S. , Cano Obando, L.
Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga)

INTRODUCCIÓN

La lesión de Essex Lopresti se presenta cuando coexisten la fractura de cabeza de radio, la rotura longitudinal de la membrana interósea y luxación de la articulación radiocubital distal, que conllevan a una inestabilidad del antebrazo.

Se produce por una compresión axial, con una fuerza longitudinal que va de distal a proximal y provoca la fractura de la cabeza de radio.

Es una lesión poco frecuente (excepcional de forma bilateral) y, además, la clínica puede estar enmascarada por la fractura de la cabeza de radio. Por estos motivos, alrededor del 60% no se diagnostican en el momento inicial y, como consecuencia no se realiza un tratamiento en la fase aguda, resultando en un peor pronóstico clínico en estos casos.

El tratamiento suele ser quirúrgico y la mayoría de los autores coinciden en la importancia de evitar la escisión de la cabeza del radio, siendo de elección la prótesis de la misma, así como la fijación de la articulación radiocubital distal. Sin embargo, hay controversia al no existir estudios concluyentes sobre la necesidad de sutura de la membrana interósea.

OBJETIVOS

Mostrar un caso clínico de un paciente con lesión de Essex- Loresti bilateral agudo

MATERIAL Y MÉTODOS

Se expone el caso clínico de un paciente varón de 49 años que tras precipitación accidental presenta una lesión de Essex-Lopresti bilateral, y que es intervenido de ambos miembros con prótesis de cabeza de radio y fijación de la articulación radiocubital distal con AK.



FIG.1. Lesión Essex Lopresti izquierda



FIG. 2. Miembro superior izquierdo tras intervención quirúrgica



FIG. 3. Miembro superior izquierdo al año de la intervención



FIG.4. Lesión Essex Lopresti derecha



FIG. 5. Miembro superior derecho tras intervención quirúrgica



FIG. 6. Miembro superior iderecho al año de la intervención

RESULTADO

Tras un año de la cirugía el paciente ha presentado mejoría clínica en cuanto al dolor pero continúa con limitación funcional, sin haber podido retomar su actividad laboral.

CONCLUSIONES

-La lesión de Essex-Lopresti es poco frecuente y a menudo pasa desapercibida en el momento agudo, teniendo peor pronóstico, por lo que es importante tener un alto grado de sospecha.

-El tratamiento de elección se basa en la prótesis de la cabeza del radio y fijación de la ARCD, sin existir consenso en cuanto al manejo de la membrana interósea .

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

BIBLIOGRAFÍA

- Masouros PT, Apergis EP, Babis GC, Pernientakis SS, Igoumenou VG, Mavrogenis AF, et al. Essex-Lopresti injuries: An update. EFORT Open Rev. 2019;4(4):143–50.
- Grassmann JP, Hakimi M, Gehrman S V., Betsch M, Kröpil P, Wild M, et al. The treatment of the acute essex-lopresti injury. Bone Jt J. 2014;96B(10):1385–91.
- Gutowski CJ, Darvish K, Ilyas AM, Jones CM. Interosseous Ligament and Transverse Forearm Stability: A Biomechanical Cadaver Study. J Hand Surg Am [Internet]. 2017;42(2):87–95. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhsa.2016.11.013>