

MALFORMACIONES VASCULARES: CUANDO EL TRATAMIENTO CONSERVADOR NO ES SUFICIENTE , A PROPÓSITO DE DOS CASOS.



Martínez García Celia, Corredor Belmar Alejandro, Gómez Gil Eduardo, Antonio Ondoño Navarro, Alonso Escudero Martínez

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

INTRODUCCIÓN

La consolidación incorrecta de las fracturas de húmero distal infantil puede conducir a un cúbito varo. Esta condición es una mala alineación triplanar del codo, caracterizada por angulación en varo en el plano coronal, extensión en el plano sagital y rotación interna en el plano transversal. Suele ocurrir como consecuencia de fracturas supracondíleas, pero también por fracturas de cóndilo lateral, osteonecrosis troclear o lesión de la fisis distal del húmero.

OBJETIVOS

Presentar un caso de cúbito varo secundario a una fractura de cóndilo lateral en un niño

MATERIAL Y MÉTODO

Varón de 3 años cuyos padres refieren caída accidental. En la exploración física deformidad e impotencia funcional de codo derecho. Se solicita una radiografía donde se observa fractura de cóndilo lateral desplazada, por lo que se decide tratamiento quirúrgico. Durante su seguimiento se observó una consolidación viciosa de la fractura de cóndilo lateral que propició la aparición de un codo varo. Se procedió a seguimiento hasta los 10 años cuando se propuso cirugía de corrección de cúbito varo. Una vez en quirófano se llevó a cabo una osteotomía triplanar fijada con fijador externo monolateral. Con posterior retirada del fijador externo a los dos meses cuando se visualiza consolidación de la osteotomía.

RESULTADOS

El cúbito varo no tratado no es causa de pérdida funcional, por lo que la principal indicación para la osteotomía correctiva es la alteración estética. Pero sí puede provocar inestabilidad y neuropatía cubital en casos de larga evolución. También parece que esta deformidad puede predisponer al niño a una mayor facilidad para desarrollar una fractura de cóndilo lateral.

CONCLUSIONES

Se han descrito numerosas técnicas de osteotomía para la corrección quirúrgica. Las osteotomías multiplanares pueden corregir con mayor precisión la rotación interna lo que permite el posicionamiento anatómico del húmero distal. También existen diferentes técnicas de fijación, tanto internas como externas. Sin embargo, ninguna técnica es más segura o más exitosa que otra, por lo que no disponemos de gold estándar.