

TRATAMIENTO DE FRACTURA DIAFISARIA DE HÚMERO SOBRE QUISTE ÓSEO EN VARÓN EN EDAD PEDIÁTRICA.

García Sánchez, P; Garrido Arbesú A; Herrera Ramírez, E; Gutiérrez Sáenz de Santa María, J; Junquera Méndez, C  
Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo).

OBJETIVO

Presentamos el caso de un varón de 13 años que presenta una fractura metafodiasaria de húmero sobre un quiste óseo solitario, tras un traumatismo practicando Kárate.

EXPLORACIÓN FÍSICA

-Dolor a la palpación en extremo proximal de húmero.  
-Neurovascularización distal bien.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- RX AP y LAT de húmero: fractura metafodiasaria húmero sobre un quiste óseo.

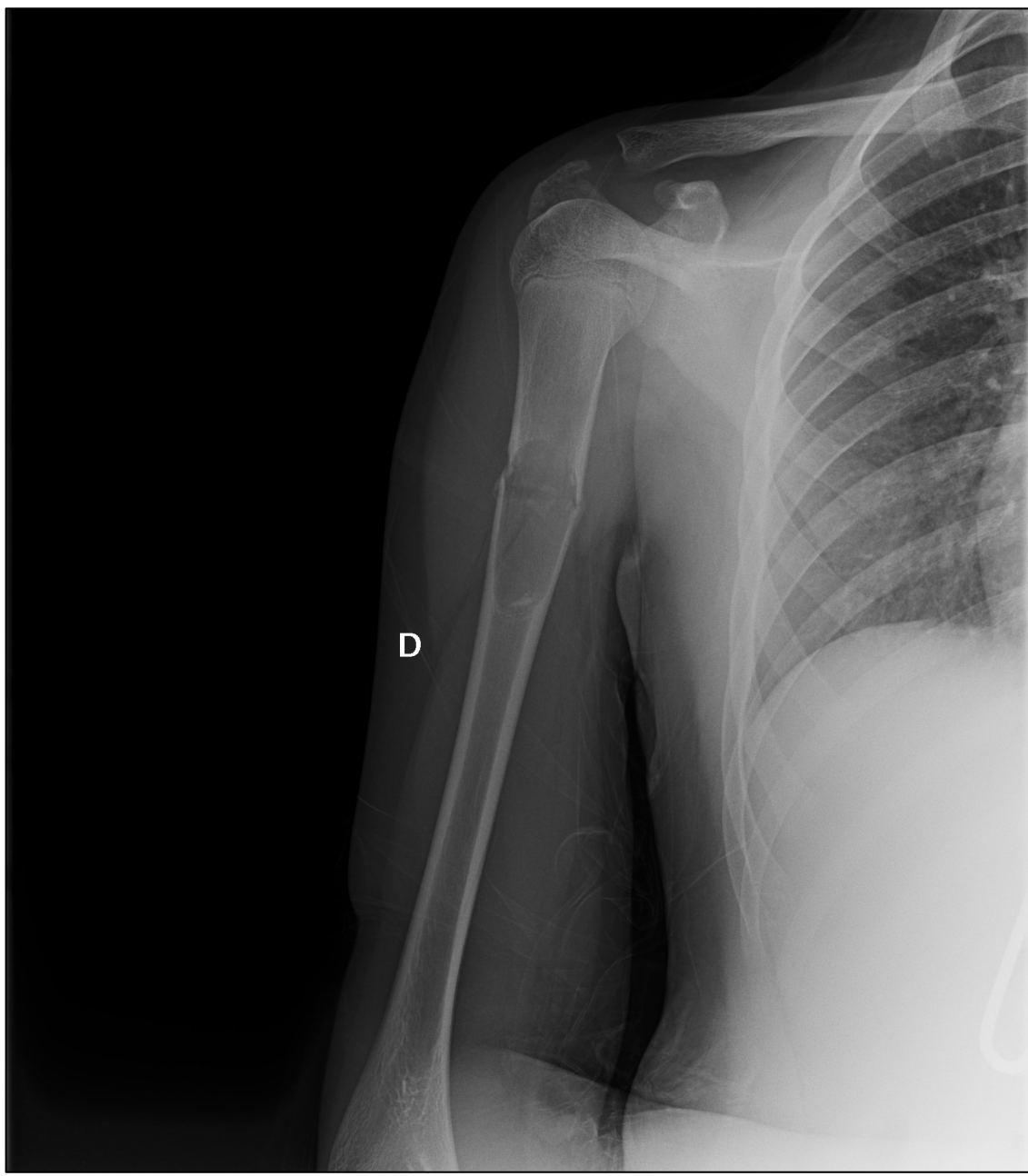


Figura1. RX AP HÚMERO DERECHO.

**TRATAMIENTO CONSERVADOR.**  
• Inmovilización con cabestrillo.

SEGUIMIENTO CONSULTAS EXTERNAS

- Cabestrillo durante 3 semanas.
- A partir de entonces, se permitió realizar ejercicios pendulares y de movilización pasiva y, a partir de las 6 semanas, ejercicios de movilización activa.
- Correcta consolidación de la fractura (con quiste óseo de mejor aspecto, con corticales más amplias) y movilización completa del hombro.



Figura 2. RX AP HÚMERO DERECHO: fractura consolidada.

CONCLUSIONES

- Tumor óseo benigno.
- Los huesos más frecuentemente afectados son el húmero (casi el 50% de los casos) y el fémur proximal (40%).
- Normalmente asintomático y suele ser un hallazgo accidental.
- Si se produce una fractura patológica en un hueso de no carga se recomienda esperar a la consolidación, ya que en algún caso puede resolverse el quiste espontáneamente. El tratamiento definitivo puede demorarse en los quistes de crecimiento lento situados lejos de la fisis y en pacientes mayores de 10 años. Sin embargo, en los quistes de crecimiento rápido o cercanos a la fisis, hay que tratar lo antes posible para evitar fracturas o trastornos del crecimiento.