

“OSTEOTOMÍA DE RADIO DISTAL PARA CORREGIR CONSOLIDACIÓN CON MALA ALINEACIÓN TRAS FRACTURA”

Montero Páez B, Jiménez López-Rey A, Verdugo Domínguez JP, Martínez Sánchez MA.

**Unidad de Gestión Clínica de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital de la Merced.
Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla).**

OBJETIVOS:

Presentar el manejo de una consolidación viciosa de radio distal con abundante iconografía y mostrar los resultados clínicos y radiológicos tras el tratamiento.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Varón de 29 años que presenta desplazamiento secundario de fractura articular de radio distal izquierda tratada inicialmente con reducción cerrada e inmovilización con yeso antebraquial, quedando como consecuencia una consolidación con mala alineación del radio, que causa importante dolor y limitación funcional.

Para su corrección se realiza un abordaje dorsal de muñeca a nivel del cuarto compartimento. Se corrige la deformidad mediante una osteotomía de apertura de base dorsal con aporte de autoinjerto de cresta ilíaca, fijándose mediante dos placas dorsales. Intraoperatoriamente se comprueba la corrección de la inclinación radial, volar de la fosa lunar y la longitud radial.

RESULTADOS

Tras seis semanas de inmovilización el paciente comienza con rehabilitación. A los tres meses, la muñeca había recuperado su aspecto normal y se constataba la consolidación del radio. A los seis meses, tenía un balance articular y fuerza suficiente para realizar trabajos de fuerza.



CONCLUSIONES:

Las fracturas de radio distal son una de las fracturas más comunes en traumatología. Independientemente del tratamiento, del 11 al 23% desarrollan uniones defectuosas. Las complicaciones resultantes van desde dolor, pérdida fuerza y de rango de movilidad, inestabilidad mediocarpiana, afectación estética hasta en última instancia, osteoartrosis postraumática. Para prevenirlas se opta por realizar una cirugía correctiva precoz.

Las osteotomías correctoras son procedimientos complejos que requieren un conocimiento profundo de la biomecánica y la anatomía de la muñeca y una buena planificación preoperatoria. Las osteotomías de apertura con cuña dorsal restauran la inclinación de la superficie articular y contribuyen al aumento de la altura radial. En cambio, las de cierre producen mayor acortamiento del radio, requiriendo a menudo una osteotomía cubital de acortamiento asociada. La corrección intraarticular se realiza preferentemente a través de un abordaje dorsal con visibilidad directa de la superficie articular.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Krimmer H, Schandl R, Wolters R. Corrective osteotomy after malunited distal radius fractures. Arch Orthop Trauma Surg. 2020 May;140(5):675-680.
2. Pecache MB, Calleja HM. Corrective Osteotomy of Distal Radius Malunion Using a Rectangular-shaped Iliac Bone Graft and Volar Plating. Tech Hand Up Extrem Surg. 2020 Oct 28;25(3):130-135.
3. Bhatia N, Gupta A, Dabas V, et al. Corrective Osteotomy in Malunited Extra-Articular Fractures of Distal Radius. J Hand Surg Am. 2021 Aug 19;S0363-5023(21)00432-9.