

Cuando una reducción subóptima afecta al trayecto nervioso

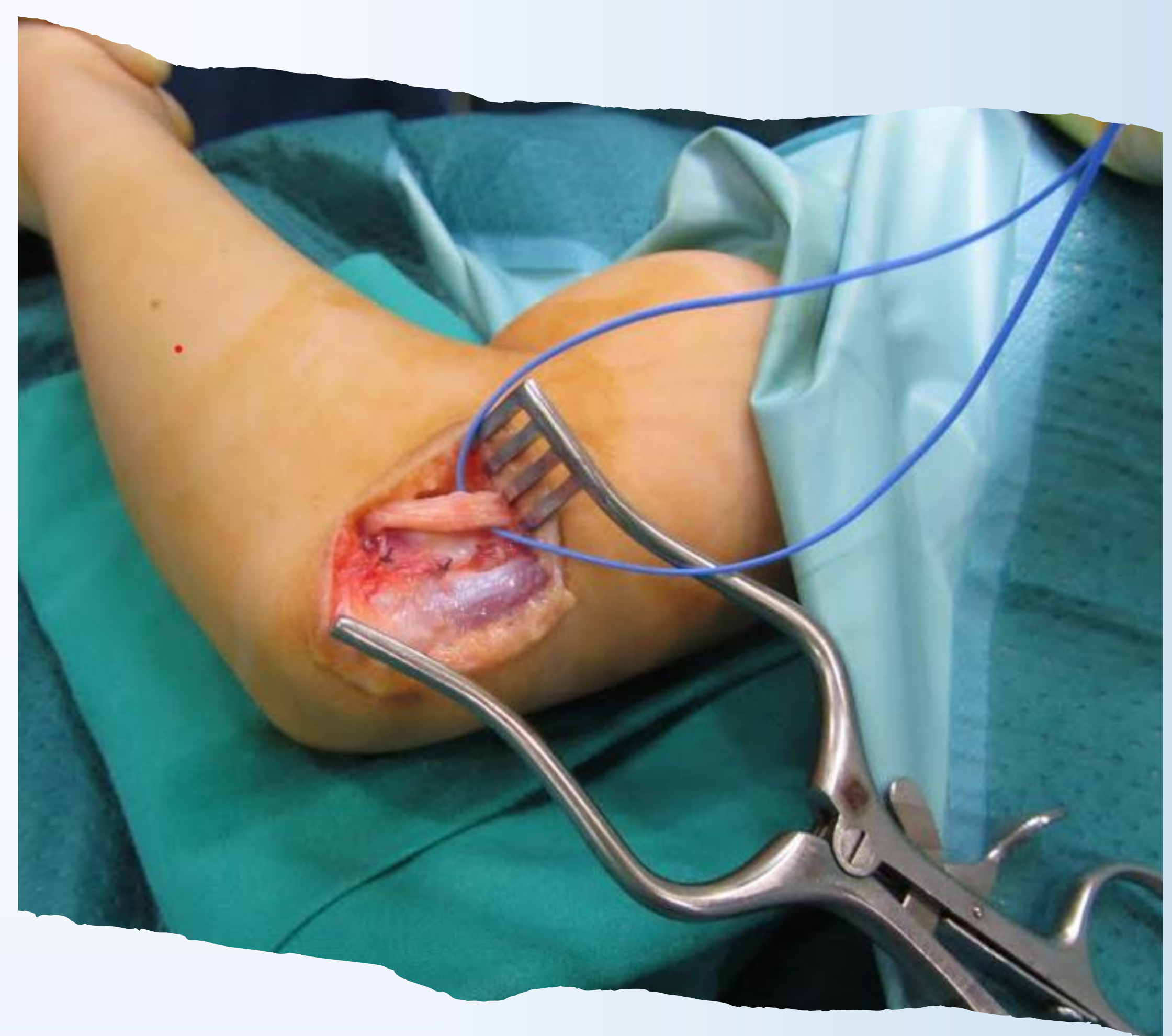
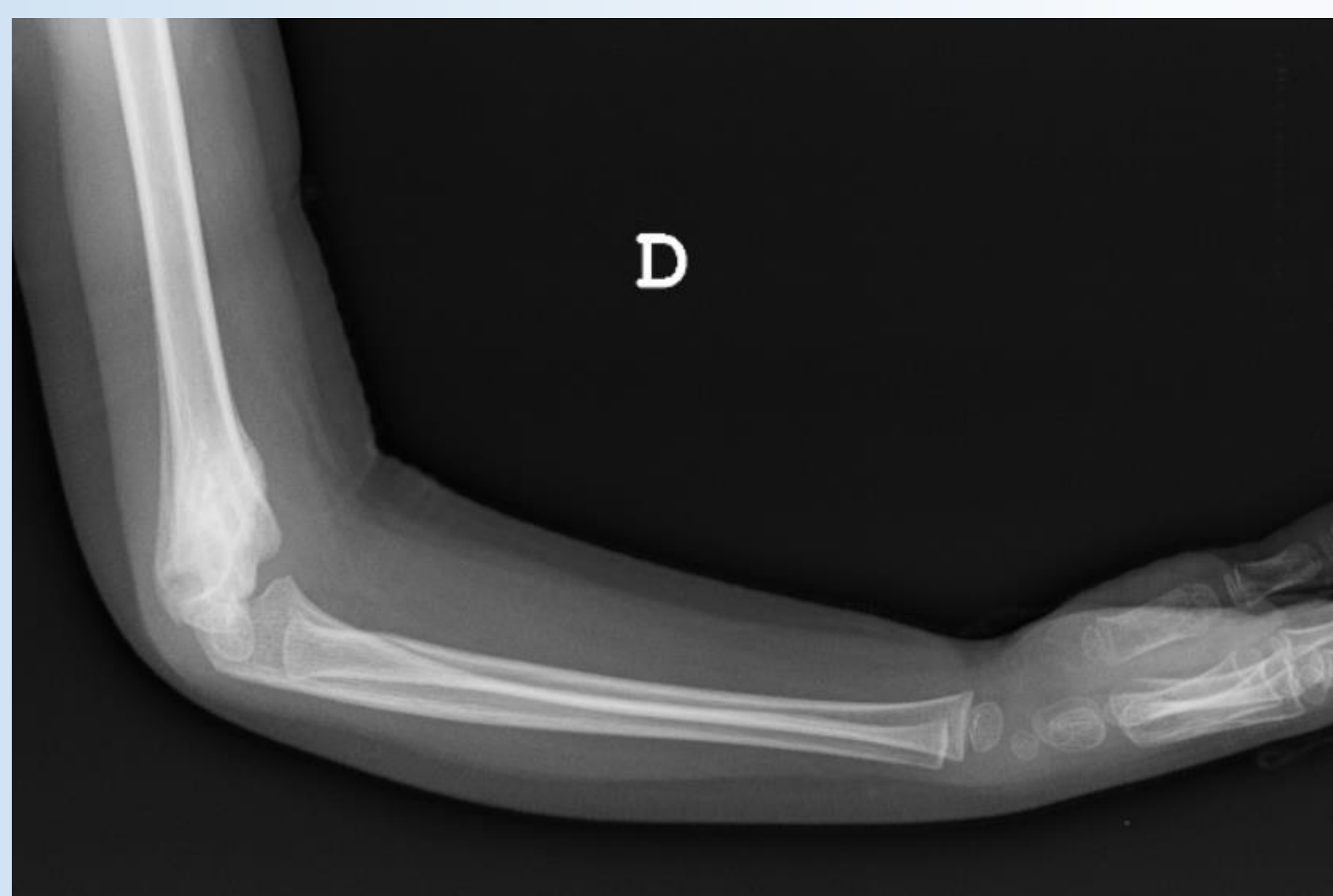
Jorge Hernando Sacristán, Pablo Navarro López, Victoria Eugenia Gómez Palacio, Isabel Parada Avendaño, Jorge Gil Albarova

INTRODUCCIÓN

La fractura supracondílea de humero en la infancia representa, una de las fracturas más frecuentemente quirúrgica en los niños, siendo la alteración neurológica más frecuente de estas, el nervio interóseo anterior. La afectación del nervio cubital en estas, se debe más frecuentemente al uso de fijación de estas, con agujas de Kirschner en configuración cruzada. Por lesión directa o irritación directa del nervio, aunque no siempre se debe a esto, como puede ser la presencia de un cubito varo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Niña de 8 años tratada desde 2019 en la sección de traumatología infantil del HUMS con antecedente de fractura supracondílea Gartland II derecha no reducida en 2015 tratada en otro centro. En 2019 presento cubito varo y disestesias en el terreno del cubital, por lo que se realizó un EMG que demostró disminución de la velocidad de conducción de este en el codo. En 2021 la paciente presentó amiotrofia hipotenar, pérdida de sensibilidad y Tinnel positivo, con codo derecho varo. Se decidió tratamiento quirúrgico, donde se observó una subluxación anterior a la epitroclea y un atrapamiento en el trayecto por debajo de la misma. Se realizó neurolisis infraepitrocleea con transposición anterior del nervio de forma subcutánea, comprobando intraoperatoriamente en flexión y extensión la estabilidad del tronco nervioso en el nuevo lecho.



RESULTADOS

En el seguimiento se observó que el Tinnel desapareció y la sensibilidad se recuperó totalmente. La paciente después de un año de seguimiento, no presenta limitaciones..

CONCLUSIÓN

El tratamiento conservador del síndrome del túnel cubital en niños, parece ser la primera opción, como indican diferentes autores, con modificación de las actividades realizadas. Pero en ocasiones la etiopatogenia, hace que una clínica tan florida con gran amiotrofia hipotenar y pérdida de sensibilidad nos lleve a un tratamiento quirúrgico mediante neurolisis y/o transposición del nervio, como la mejor opción para la desaparición de síntomas. La presencia de un cubito varo y una reducción no adecuada en los pacientes con fractura supracondílea de humero, nos tiene que llevar a hacer sospechar sobre la posible aparición de esta neuropatía cubital y por tanto a su tratamiento.