

# Pseudoartrosis de diáfisis humeral: controversias

Alejandro Castillo Sáez<sup>1</sup>, Ana Ortega Columbrans<sup>1</sup>, Domingo Maestre Cano<sup>1</sup>, Celia Martínez García<sup>1</sup>, Alejandro Corredor Belmar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen De La Arrixaca De Murcia (Murcia)

**Objetivos:** Se pretende realizar una revisión bibliográfica sobre el manejo de la pseudoartrosis de húmero mediante fijación externa con aporte de injerto de cresta iliaca a propósito de un caso de un varón de 40 años que tras un accidente de tráfico presenta una fractura de diafisis humeral derecha, cúbito izquierdo y fémur izquierdo. La evolución de la fractura de húmero distal es tórpida y desarrolla una pseudoartrosis séptica que precisa espaciadores y montaje de un fijador externo monolateral con posterior aporte de injerto oseo.

**Material y metodología:** Se realiza una revisión bibliográfica en PubMed sobre el manejo de la pseudoartrosis de húmero con fijación externa. Se utilizan los términos Mesh "Pseudarthrosis", "humerus" y "external fixation". Se revisaron un total de 5 artículos.

**Resultados:** El tratamiento de las fracturas de húmero distal es complejo, y lleva a pseudoartrosis en un 2-10% de los casos, debido a infección o pérdida ósea. La fijación con aporte de injerto óseo, la artroplastia de interposición o la artroplastia total son opciones disponibles antes de la artrodesis. Con un defecto óseo menor a 5-6 cm y buena calidad de tejidos, la reconstrucción con injerto óseo no vascularizado constituye una buena opción. El uso de injertos vascularizados es una alternativa más viable con largos defectos óseos o casos de infección. La fijación interna mediante placas o clavo intramedular en estos casos puede ser difícil y conllevar fallos del implante, pudiendo ser mejor en estos casos el uso de un fijador externo. Esta última es de especial utilidad en las pseudoartrosis humerales, sobre todo los sistemas monolaterales, ya que no interfieren en exceso en el confort del paciente, permiten el decúbito y permiten una rápida rehabilitación.

**Conclusiones:** La fijación externa constituye a menudo la mejor opción para el tratamiento de pseudoartrosis de húmero, asociada en ocasiones con el aporte de injerto óseo.



**A:** Radiografía que muestra fractura de húmero distal. **B:** Osteosíntesis de fractura de húmero distal con doble placa **C:** Fallo de osteosíntesis con pseudoartrosis del foco **D:** Radiografía postquirúrgica con fijador externo circular.