

Luxación codo derecho con fractura en epitróclea en la edad pediátrica: a propósito de un caso

González-Herráez Fernández, Pablo; Cambor Valladares, Álvaro; Meneses Gutiérrez, Antonio; García Arias, Antonio; Romero Ballarín, Jesús

Hospital Universitario de Cabueñes

OBJETIVOS

Las luxaciones postraumáticas en niños son típicas en mayores de 10 años asociándose habitualmente a fracturas, la más frecuente, de epitróclea.

El tratamiento quirúrgico en fracturas de epitróclea debe realizarse cuando el desplazamiento es mayor a 1 centímetro. Niña de 11 años que acude a nuestro hospital derivada con el diagnóstico de fractura-luxación en codo derecho.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Antecedentes personales: paciente sana, muy deportista.

Exploración física: férula posterior braquiopalmar, se explora el sistema vasculonervioso distal estando conservado.

Se realiza radiografía de control a su llegada observándose luxación en codo derecho parcialmente reducido con un fragmento de epitróclea interpuesto. Debido a dudas en el manejo a seguir se realiza TAC en el que se ven dos pequeños fragmentos desplazados anteriormente en epitróclea, sin afectación intraarticular, finalmente en conformidad con la familia se procede a realizar cirugía de Urgencia.

Intervención quirúrgica en decúbito supino, abordaje sobre epitróclea identificando fractura arrancamiento en relación a la inserción de los músculos flexores del antebrazo. Reducción de los dos fragmentos con dos agujas de Kirschner, fijación definitiva con un tornillo canulado de 3,5mm de rosca parcial de 18mm de longitud. Posterior colocación de nueva férula posterior braquiopalmar.



Figura 1. Rx codo derecho a su llegada a Urgencias



Figura 2. TAC codo derecho post-reducción

RESULTADOS

Postoperatorio sin complicaciones, siendo dada de alta al día siguiente a su domicilio. Revisión a las dos semanas y a los 20 días, momento en el que se retiró férula y se le solicitó rehabilitación.

Vista nuevamente a las 10 semanas, no realizó rehabilitación ya que el médico rehabilitador informó de movilidad completa. En consulta, quizá muy leve déficit de la flexión, subjetivamente no apreciable. Asintomática, no refiere molestias relativas al material de osteosíntesis y realiza actividad física vigorosa (boxeo).



Figura 3. Rx codo derecho tras cirugía

CONCLUSIONES

En luxaciones de codo siempre se debe realizar una anamnesis cuidadosa y descartar fracturas acompañantes, siendo la más frecuente en niños la fractura de epitróclea.

Se debe realizar una reducción lo más perfecta posible en niños para evitar déficits en rango de movimiento y rigideces que condicionen su posterior desarrollo físico y psicológico.