

# FRACTURA DE CÓNDILO EXTERNO EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO.

*Autores: Cucó Sanz, L., Lapeña Martínez, A.*

## INTRODUCCIÓN

**2ª causa** de fractura de codo en niños.  
Edad media **6 años**.  
Fractura **ARTICULAR Y EPIFISIOLISIS** tipo S-H 4.  
**Riesgos:** no unión, mala unión y necrosis avascular.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Acuden a **urgencias** un niño de 2 años (CASO 1) y un niño de 3 años (CASO 2) tras traumatismo.

Tras **pruebas de imagen** (RX simple) se diagnostica las **fracturas de cóndilo lateral de húmero distal**.

El objetivo del tratamiento es la reducción anatómica y evitar epifisiodesis (puentes fisarios).

**PERO...**

El 90% **se desplazan**.

Difícil control con yeso exclusivamente.

Por ello la **mayoría quirúrgicos**. Fijación percutánea si no desplazada.

Con la **clasificación de Jakob** comparamos los casos

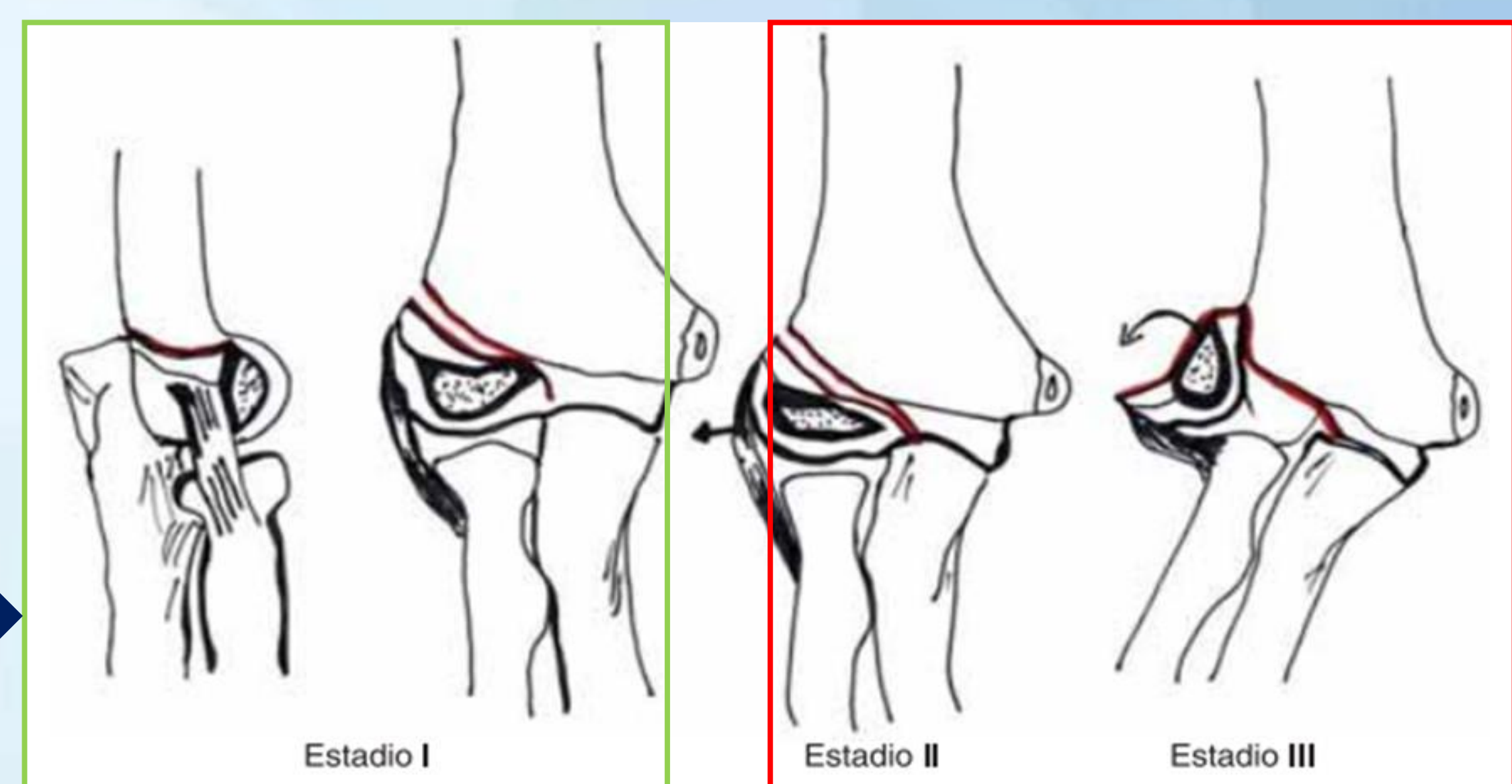
## OBJETIVOS

Entender las **implicaciones** de una fractura tipo **Salter-Harris 4** de cara al tratamiento.  
Guiar en el **seguimiento** de ambos casos y alertar de posibles **complicaciones**.

### CASO 1



### CASO 2



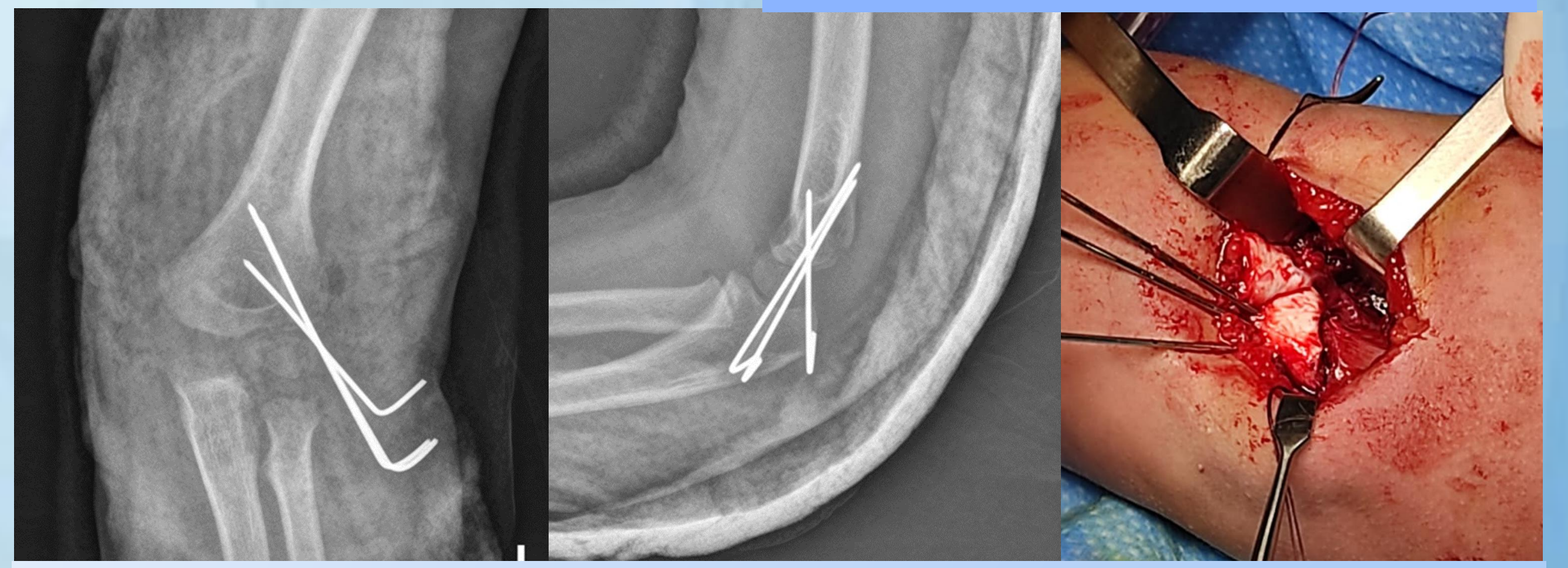
## RESULTADOS

### Ortopédico CASO 1



Yeso **cerrado braquial**.  
Seguimiento **semanal** con RX.

### Quirúrgico CASO 2



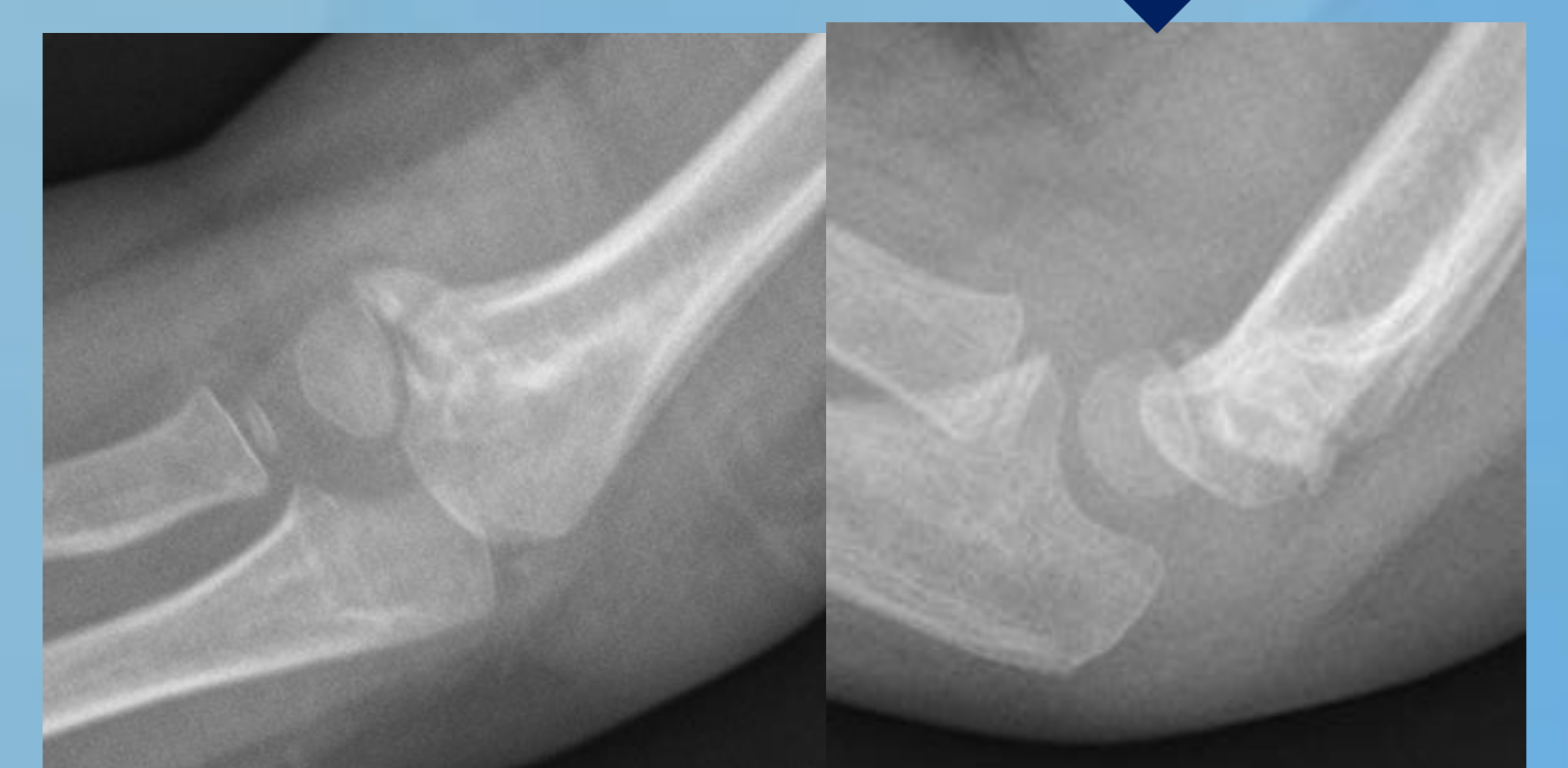
Abordaje lateral, reducción con visión directa articular y estabilización del foco con 3 con **agujas de Kirschner** (AK) bajo escopia.  
Seguimiento semanal con RX.

## CONCLUSIONES

Objetivo: **reducción anatómica y el evitar epifisiodesis**.

La clasificación de Jakob ayuda a la **decisión terapéutica**. Se usa con RX y en caso de duda, con una **artrografía**.

Alerta a las **complicaciones**: necrosis avascular, deformidad varo-valgo.



3 semanas: pseudoartrosis.