



LA IMPORTANCIA DE LA REINSERCIÓN DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR EN LA LESIÓN DE ESSEX-LOPRESTI: A PROPÓSITO DE UN CASO



AUTORES: Cristina Fernández Zavala, Pablo Pernía Gómez, Maria Esther Laguna Bercero, Manuel Ruben Sanchez Crespo, M^a Isabel Perez Nuñez

OBJETIVOS

Remarcar la importancia del diagnóstico precoz y la reparación quirúrgica del fibrocartílago triangular en la lesión aguda de Essex-Lopresti.

MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 44 años que acude a urgencias tras caída con ambos brazos en extensión completa. EF: dolor en codo izquierdo asociado a edema y ligero hematoma. Dolor e inestabilidad radiocubital distal.
Rx codo AP y lateral: fractura de cabeza radial Mason III.
Dos días después se realiza intervención quirúrgica



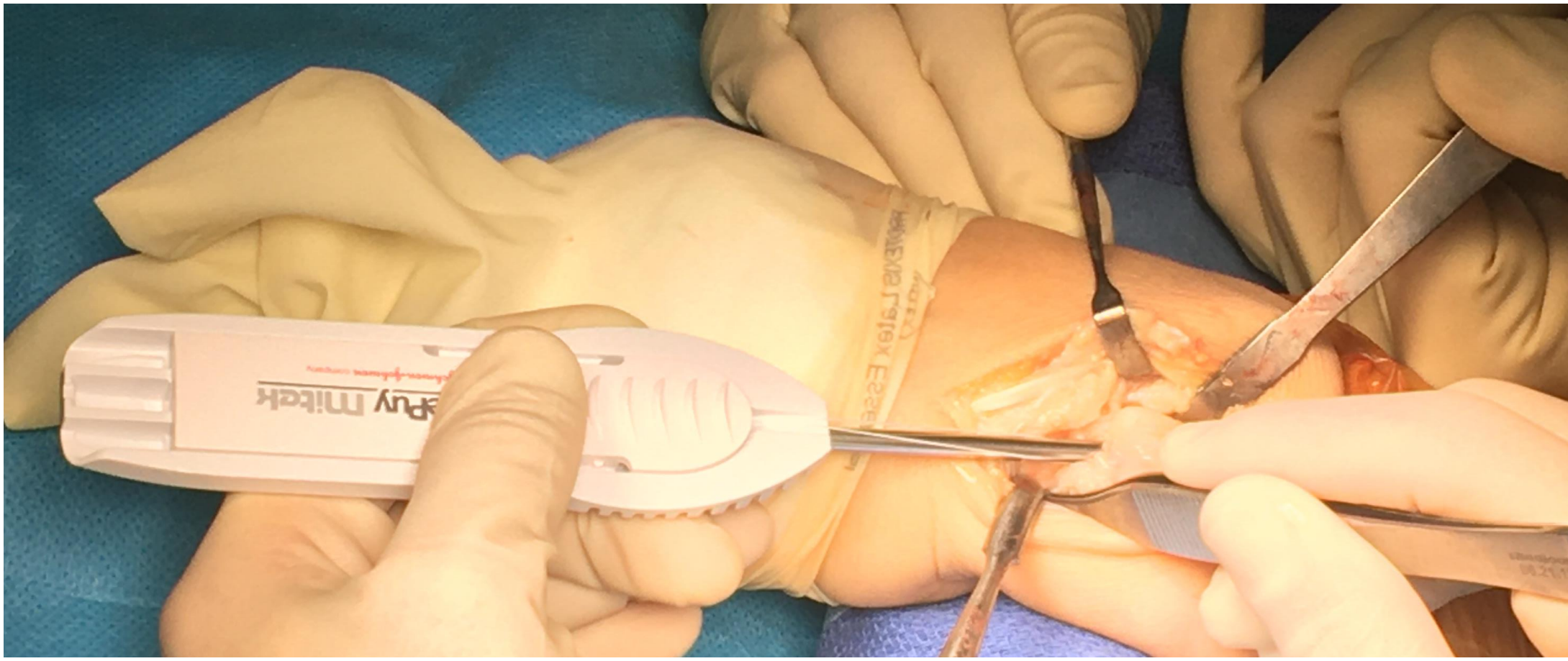
Rx preoperatorias AP y lateral de codo y AP y lateral de muñeca izquierda



INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

- 1) Abordaje de Kocher
- 2) Extracción de fragmentos de cabeza radial, osteotomía e implantación de prótesis.
- 3) Reparación de columna lateral con sutura + anclajes transóseos, sutura de ligamento anular.
- 4) Se comprueba la correcta estabilidad del codo.
- 5) Abordaje dorsal a la muñeca con reinserción de fibrocartílago triangular a la estiloides cubital y se ancla la cápsula articular. Se constata la estabilidad de la articulación radio-cubital distal.
- 6) La extremidad se inmoviliza con férula tipo sugar-tongue

Rx intraoperatoria y reanclaje con arpón de fibrocartílago triangular



RESULTADOS

La paciente es dada de alta dos días después. Cuatro semanas después se retira inmovilización. Realiza **rehabilitación 16 semanas**.
6 semanas: Codo → flexión -30°, extensión 110° con pronosupinación completa. Muñeca → flexión 30°, extensión 4° sin signos de inestabilidad.
3 meses: Movilidad completa tanto en codo como en muñeca sin dolor residual.
6 meses: retorno completo a funcionalidad previa



CONCLUSIONES

Es fundamental el **diagnóstico precoz** de la lesión de Essex-Lopresti, requiriendo una alta sospecha clínica. La reinserción del fibrocartílago triangular ayuda a **evitar la inestabilidad del codo y muñeca** y el fallo de prótesis de cabeza radial. Es fundamental además realizar una **rehabilitación adecuada**.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Masouros PT et al. Essex-Lopresti injuries: an update. EFORT Open Rev. 2019. 4(4): 145-150.
- 2) Adams JE, Osterman AL. The Essex-Lopresti Injury: evaluation and treatment considerations. Hand Clin. 2020. 36(4): 463-468.
- 3) Fontana M et al. Diagnosis and treatment of acute Essex-Lopresti injury: focus on terminology and review of literature. BMC Musculoskelet Disord. 2018. 19(1): 312
- 4) Grassman JP et al. The treatment of the acute Essex-Lopresti injury. 2014. 96-B(10): 1385-1391.