

LA REDUCCIÓN ES AMIGA DE LA BIOLOGÍA: FRACTURA TRIFOCALE DE HÚMERO. A PRÓPOSITO DE UN CASO

Villa Sánchez, J; Mora Navarro, N; Lirola Palmero, S; Villar Quintana, R; Amigo Fernandez, I.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario Son Espases.
jorgevillasanchez@gmail.com

OBJETIVOS:

✓ Describir la cirugía y resultados de un caso complejo de fractura trifocal de húmero en paciente crítico cuatro semanas después del traumatismo, sin contacto y medialización de fragmentos metafisodiafisarios.

MATERIAL Y METODOS:

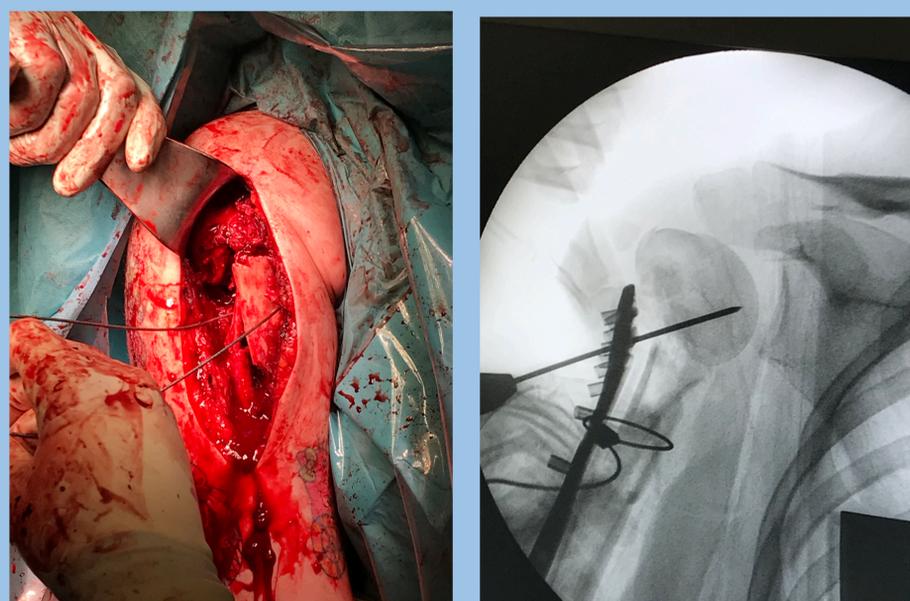


Se trata de mujer de 26 años con antecedente de politraumatismo desde un cuarto piso, que presenta severas lesiones torácica, hepática, pélvica, quemaduras en un 20% del cuerpo y una fractura compleja trifocal del húmero.

El TAC reveló gran conminución y medialización de fragmentos metafisodiafisarios sin contacto respecto a la cabeza y diáfisis humeral, y una fractura supraintercondilea

Tras 23 días con ventilación mecánica y 26 días después del traumatismo, mediante un abordaje deltopectoral ampliado, realizamos una reducción abierta con desperiostización de fragmentos mediales próximos a plexo braquial y fijación mediante placa anterolateral y cerclaje. Objetivamos una consolidación de la fractura de humero distal, con un ROM intraoperatorio del codo de 100° de flexión, y una extensión y pronosupinación completa, por lo que decidimos realizar un tratamiento conservador.

Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de un caso en la cual se han empleado variables como el rango de movimiento, así como la escala visual analógica del dolor (EVA), Quick Dash y el American shoulder and elbow surgeon score (ASES) para objetivar los resultados funcionales postoperatoriamente.



RESULTADOS:

A los 22 meses la fractura se encuentra consolidada radiográficamente y confirmada mediante TAC. Tras rehabilitación, realiza una vida prácticamente normal, presenta un rango de movimiento completamente funcional y sin déficit neurovascular, con una antepulsión de 160°, retropulsión de 40°, rotación externa de 50°, rotación interna con alcance de columna dorsal (T10), un EVA de 0, un ASES score de 84.9 y un Quick Dash 18,18%. La limitación funcional residual se encuentra condicionada por los grados de limitación a nivel del codo.



CONCLUSIONES:

Las fracturas bifocales y trifocales de húmero que son extremadamente raras en la literatura y afecta a pacientes jóvenes tras traumatismo de alta energía, suponen una exigencia quirúrgica sobreañadida, donde la pseudoartrosis es un hándicap a tener en cuenta.

1. Broadbent, M. R., Quaba, O., Hadjucka, C., & McQueen, M. M. (2003). *The Epidemiology of Multifocal Upper Limb Fractures*. *Scandinavian Journal of Surgery*, 92(3), 220–223
2. Lewicky, Y. M., Sheppard, J. E., & Ruth, J. T. (2007). *The Combined Olecranon Osteotomy, Lateral Paratricipital Sparing, Deltoid Insertion Splitting Approach for Concomitant Distal Intra-articular and Humeral Shaft Fractures*. *Journal of Orthopaedic Trauma*, 21(2), 133–139.
3. Spagnolo, R., Caroli, F., Capitani, P., & Sala, F. (2015). *Simultaneous bilateral "floating arm" of the humeri: an uncommon presentation of a rare complex injury and review of the literature*. *Injury*, 46, S17–S19.