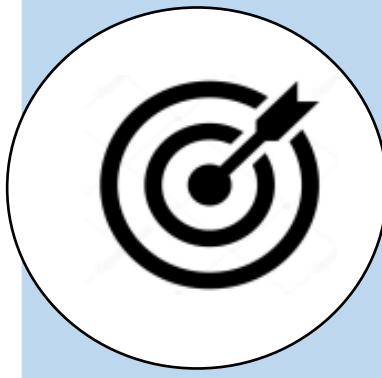


FIJACIÓN EXTERNA COMO TRATAMIENTO DE LA DEFORMIDAD CUBITO VARO. ¿QUÉ VENTAJAS OFRECE?

Carlos Zamorano Moyano, Francisco Solano Marqués Gómez, José Ignacio Mengual Delgado, Jesús Manuel Méndez Sánchez, José Antonio Abad Lara



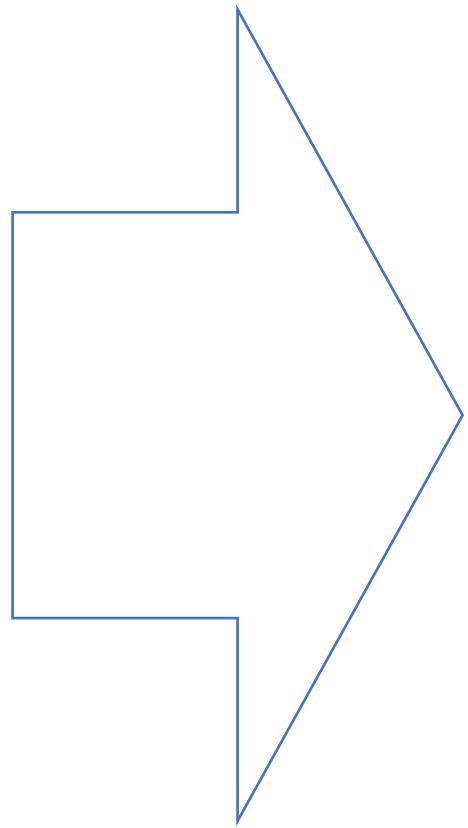
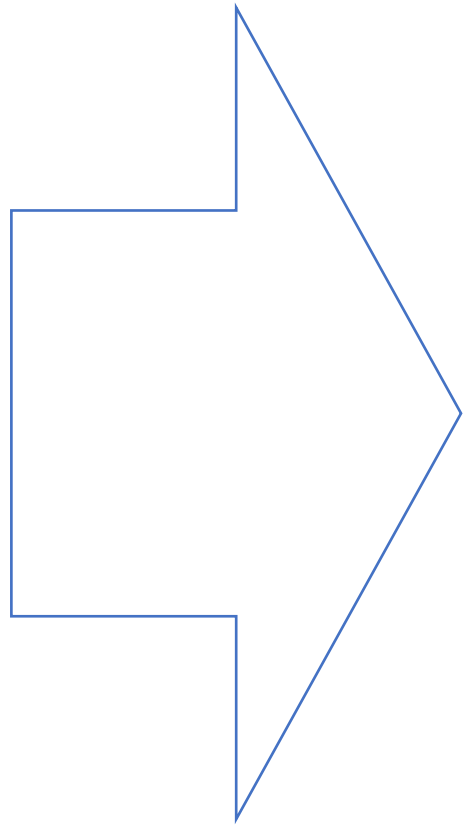
OBJETIVO

Valorar si la fijación externa tras la realización de osteotomía supracondílea valguizante de codo es buena opción de corrección quirúrgica permitiendo una rehabilitación precoz en la deformidad cubito varo postraumática. frente a los procedimientos clásicos de fijación interna con agujas de Kirschner.



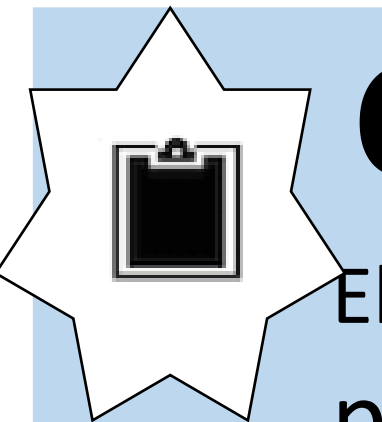
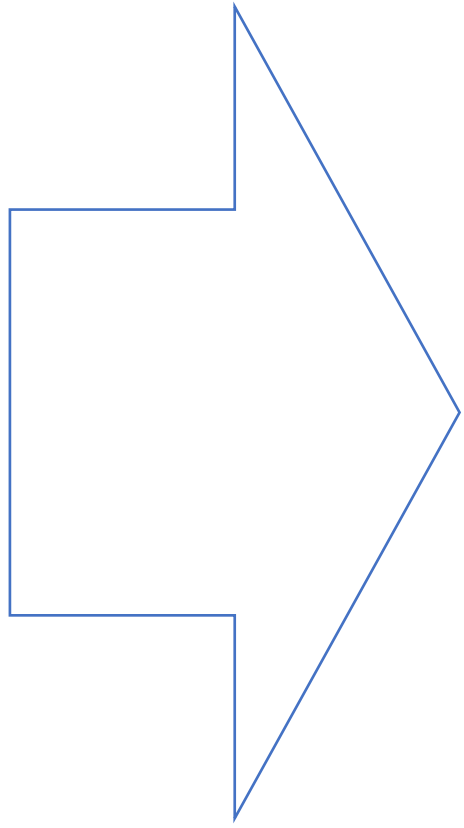
MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente de 6 años, con antecedente de fractura supracondílea de codo derecho Garland tipo II hace 4 años, tratada de manera conservadora, que acude a la consulta con una deformidad cubito varo postraumática de dicho codo secundario a consolidación viciosa. Presentaba un ángulo de Baumann de 87º. Se decide intervención quirúrgica para la corrección de la deformidad en varo de la extremidad distal del húmero. Se realiza una planificación quirúrgica en la que se decide realizar una osteotomía valguizante de sustracción lateral de 17º. Se opta como método de corrección y fijación por el fijador externo para permitir una rehabilitación precoz, evitando así la inmovilización prolongada de la fijación interna. Tras realizar artrografía de codo para valorar varo de la articulación, se procede al abordaje lateral de Kaplan. Se lleva a cabo osteotomía de sustracción lateral con osteoclastia medial y osteosíntesis con fijador externo con dos pines de 4 mm proximales y distales a la osteotomía.



RESULTADOS

Se autoriza el movimiento de flexo extensión desde las primeras 24 horas tras la cirugía. A las 48 horas, el paciente realiza movimiento de 0-90º de flexo-extensión. Pasada una semana, el paciente supera los 120º de flexión con extensión completa del codo. A los dos meses de la cirugía, se comprueba la consolidación de la osteotomía con radiografía anteroposterior y lateral de codo y se retira el fijador externo. Transcurrido 3 meses, el paciente se encuentra asintomático, con balance articular completo y corrección del cubito varo, con un ángulo de Baumann postquirúrgico de 70º



CONCLUSIONES

El cubito varo es una complicación que puede aparecer tras consolidación viciosa en las fracturas supracondíleas de codo pudiendo provocar deformidad estética, dolor, inestabilidad y pérdida del balance articular. Se dispone de diferentes opciones quirúrgicas para su tratamiento, siendo la osteotomía supracondílea la que mejor resultado presenta. El principal inconveniente de este tratamiento es que conlleva una fijación interna que requiere inmovilización prolongada de la articulación, lo que puede empobrecer el resultado de la cirugía. Debido a esto, el uso de fijación externa como método de osteosíntesis de la osteotomía es un tratamiento eficaz para evitar las complicaciones asociadas a la inmovilización prolongada del codo en comparación con otras técnicas.