

Abordaje medial de codo con osteotomía epitrocLEAR en fractura luxación trans-olecraneana con severa afectación de coronoides

Alberto Ilzarbe Ibero, Ester Rodriguez García, Jaime Mondragón Rubio, Alba Pérez Cintas, Pablo Mateo Sebastian.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario de Navarra. Pamplona.

La fractura luxación trans-olecraneana se han definido como fracturas en las que se pierde la estabilidad cubito-humeral por una fractura intraarticular del olecranon sin disrupción de la articulación radiocubital proximal. Presentan frecuentemente afectación de la apófisis coronoides. En fracturas con afectación extensa de coronoides y conminución se hace necesario la exposición correcta de la coronoides para la reducción y fijación en ocasiones con placas anatómicas de coronoides asociadas a placas de cúbito proximal

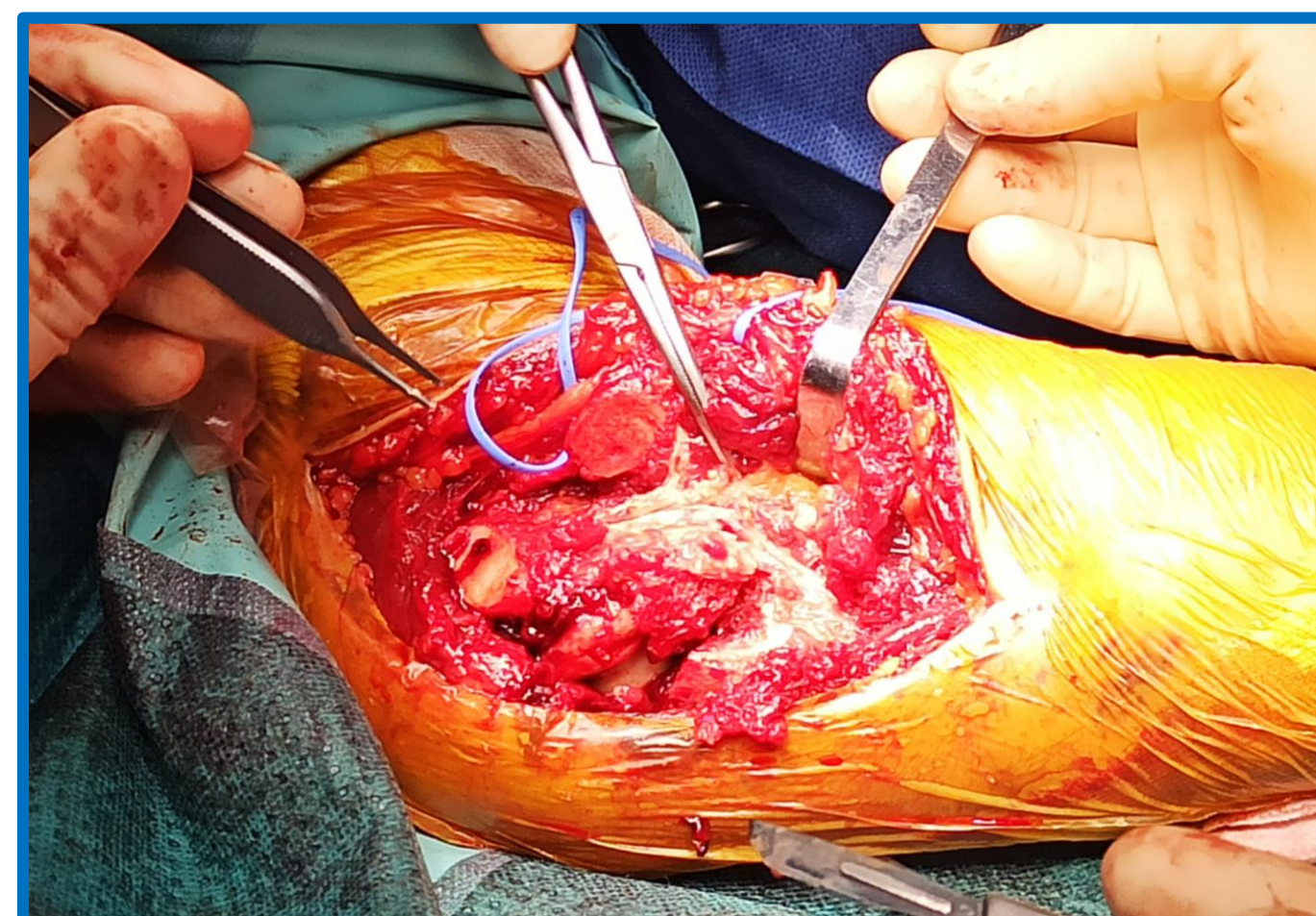
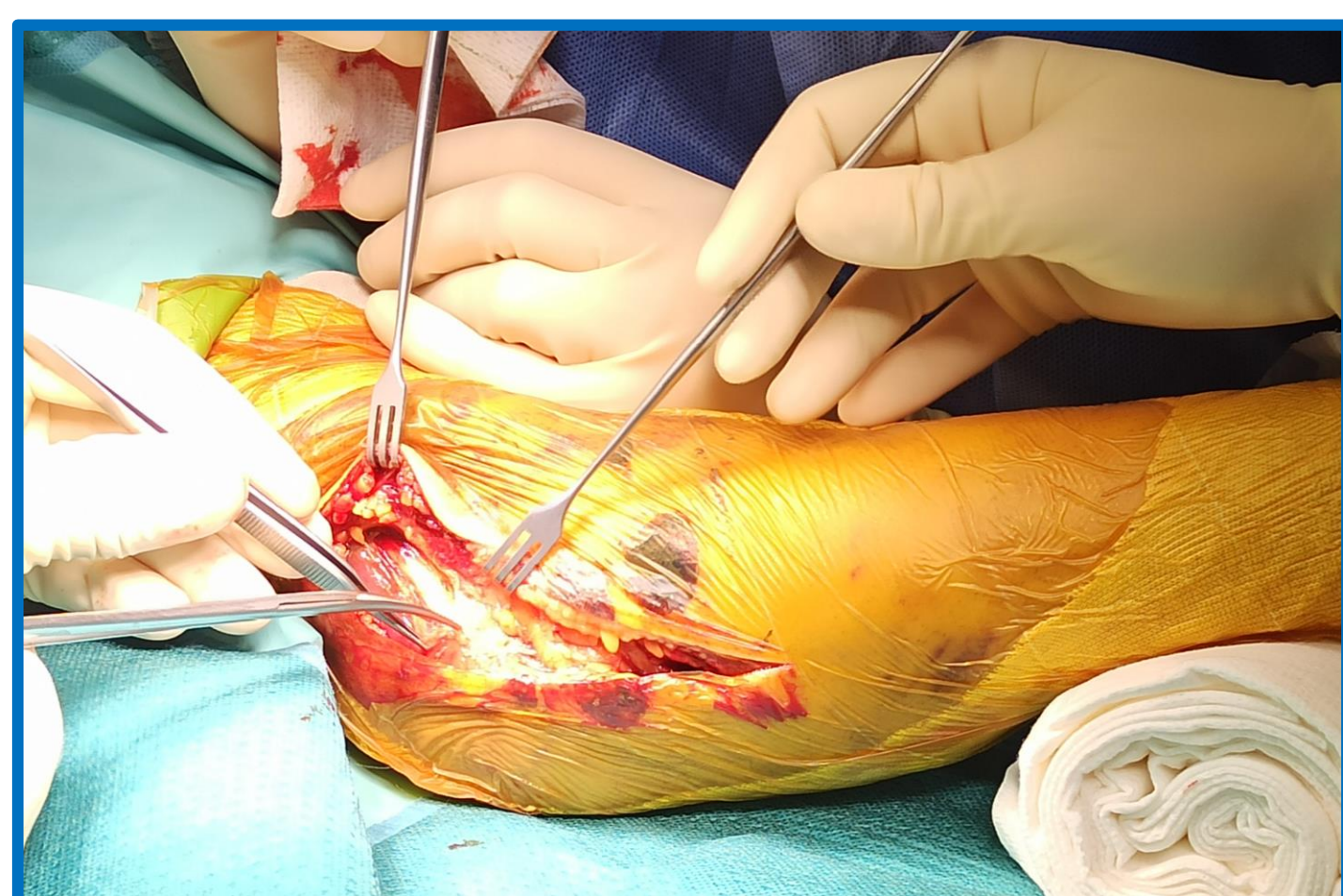
Caso clínico:

Varón de 60 años , con déficit de extensión de codo previo por fractura en infancia, que presenta traumatismo de codo izquierdo tras caída. La radiología simple mostraba una Fractura luxación trans-olecraneana. El TAC demuestra una fractura de cúbito proximal articular con fractura conminuta de apófisis coronoides y conminución en pared medial cubital.



Tratamiento quirúrgico:

Abordaje medial de codo. Disección y protección de nervio cubital. Osteotomía de epitroclea con nervio traspuesto anterior y protegido. Exposición de fractura articular, coronoides y olécranon. Reducción provisional con agujas y fijación con placas anatómicas de cúbito proximal y de coronoides. Fijación de epitroclea con tornillo de cortical y colocación de nervio cubital en espacio epitrocleo-olecraneano.



Resultados:

Mediante este abordaje se obtuvo un correcto acceso para la reducción y osteosíntesis de fractura coronoides compleja así como la reconstrucción y osteosíntesis de la fractura articular de olecranon. La evolución clínico radiológica fue correcta.



Conclusiones:

Las fracturas luxaciones trans-olecranenas pueden presentar asociadas lesiones de la coronoides y de la cabeza radial. Los autores recomiendan realización de un TAC para planificar la cirugía. Si la fractura de coronoides presenta un patrón complejo, se puede plantear como opción el abordaje medial de codo con osteotomía de epitroclea que permite la reducción y osteosíntesis de coronoides evitando una segunda incisión.