

# Fractura luxación de Galeazzi Gustilo IIIA por mordedura de perro

## AUTORES

Carlos Sanz García MIR Hospital Universitario de Navarra  
Pablo Mateo Sebastián FEA Hospital Universitario de Navarra  
Iñigo Martiarena Aguirreche MIR Hospital Universitario de Navarra  
Esther Rodríguez García MIR Hospital Universitario de Navarra  
Francisco Javier Margallo Remón MIR Hospital Universitario de Navarra



## OBJETIVOS

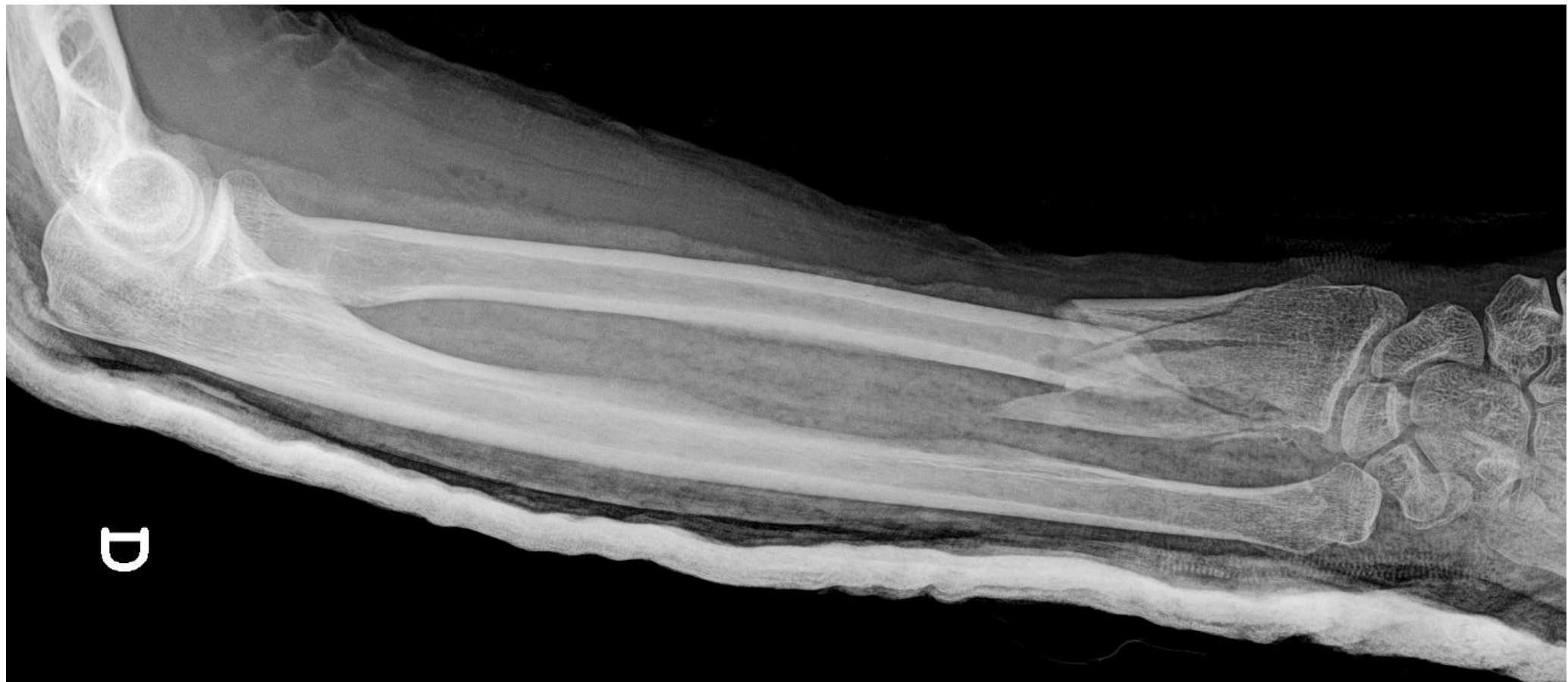
Las fracturas abiertas supone un porcentaje significativo de cirugías de urgencia en nuestra especialidad, de mayor o menor envergadura y en varias posibles localizaciones. El manejo de las fracturas abiertas en ocasiones genera debate entre la fijación externa temporal o la osteosíntesis definitiva. Con este caso queremos repasar las indicaciones quirúrgicas de las fracturas abiertas Gustilo IIIA en nuestro medio.

## MATERIAL Y MÉTODOS

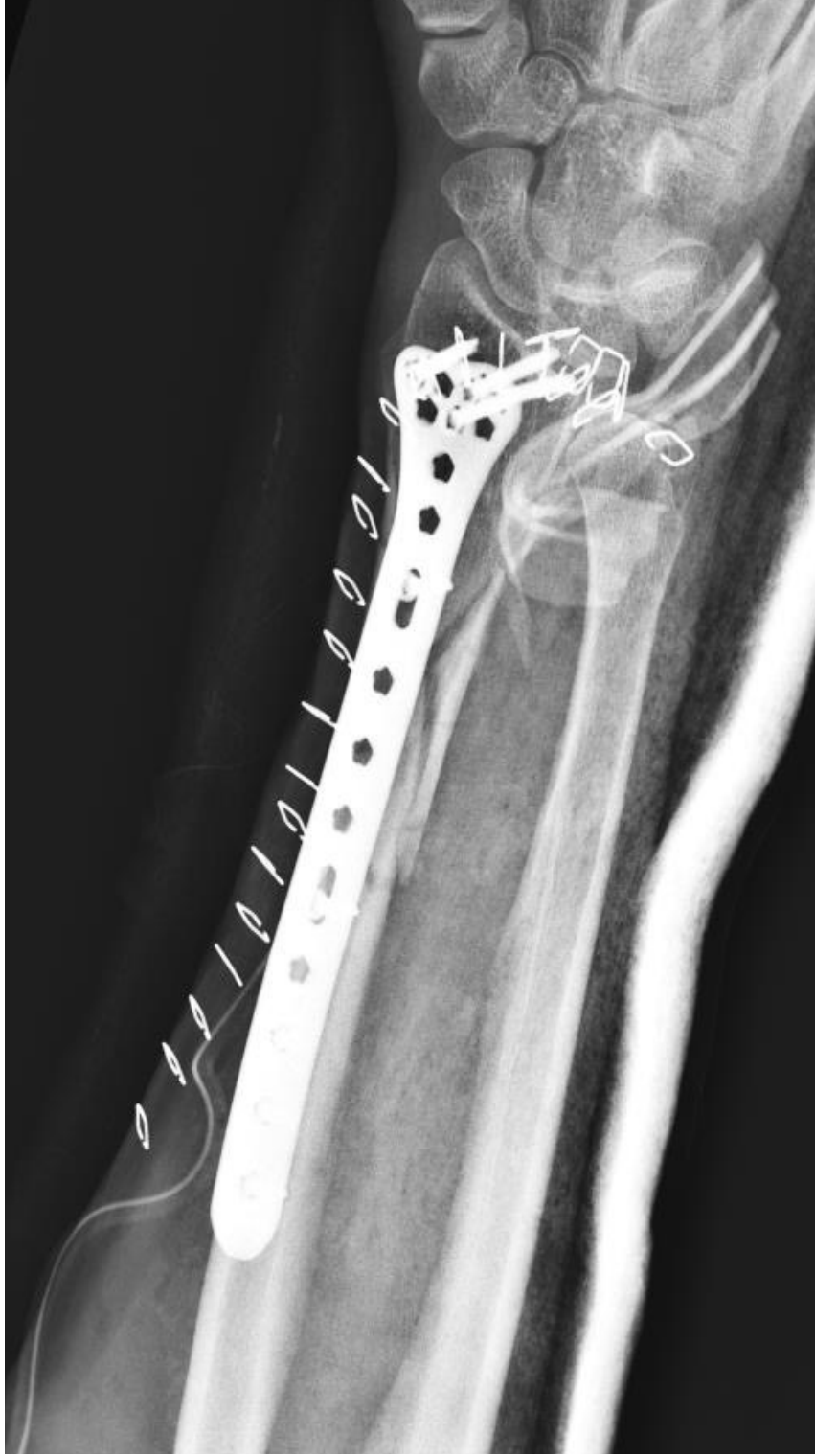
Mujer de 51 años que acude a Urgencias tras sufrir mordedura de su perro produciéndole impotencia para la movilidad de mano y deformidad de antebrazo. En las radiografías se aprecia fractura luxación de Galeazzi derecho. Una vez en quirófano se cataloga como fractura abierta Gustilo IIIA. Se realiza lavado profuso y se administran antibióticos intravenosos. Finalmente se decide realizar osteosíntesis definitiva de entrada con placa de 11 agujeros y tornillos por vía volar. Debido a la gran conminución metafisaria del radio se realiza fijación provisional con KW y placa, asociando cerclajes con sutura de alta resistencia manteniendo la altura del radio y cúbito. Tras la osteosíntesis se comprueba la estabilidad de la ARCD y se inmoviliza con férula de yeso.



RX Urgencias pre inmovilización



RX Urgencias post inmovilización



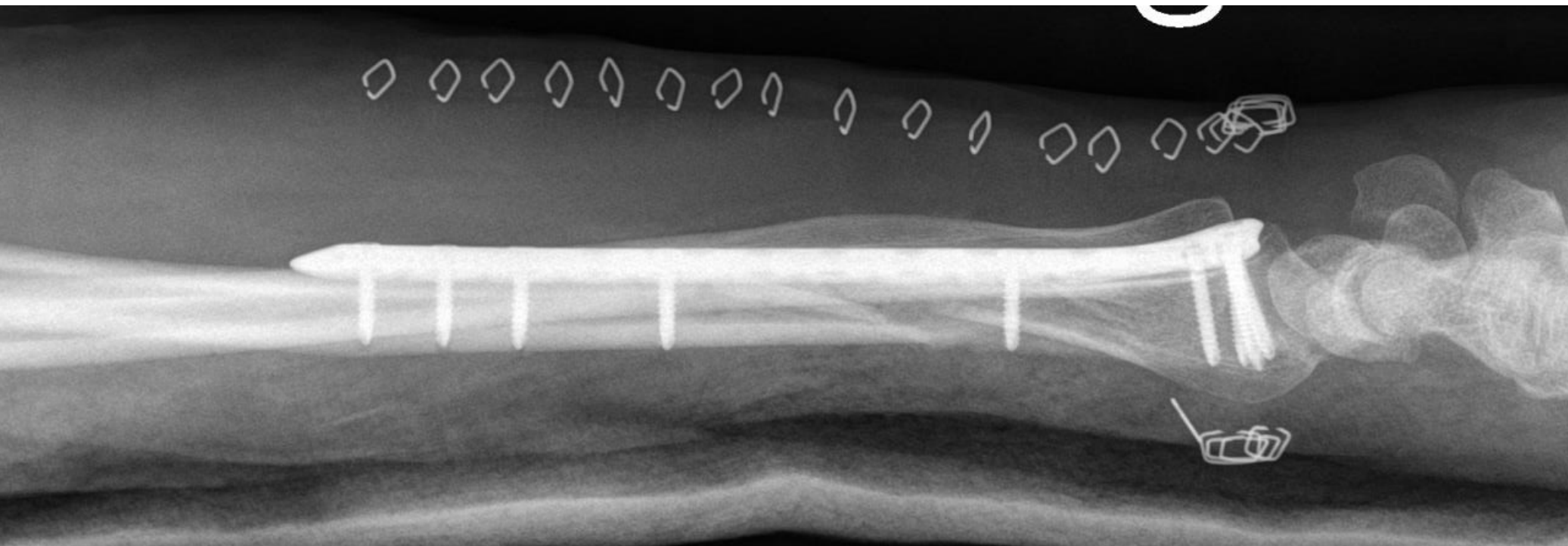
RX control postoperatoria

## RESULTADOS

La evolución en planta es satisfactoria sin signos de infección local ni fiebre por lo que se plantea alta y seguimiento ambulatorio. En consultas externas no hay signos ni síntomas de infección posterior. A las 4 semanas se retira el yeso. A los dos meses la movilidad es limitada FD 15º y la FP 0º, por lo que se deriva a RHB para mejoría de la movilidad. Finalizado el plan de RHB la paciente consigue mejoría sustancial de la movilidad sin signos de infección o pseudoartrosis hasta la fecha.

## CONCLUSIONES

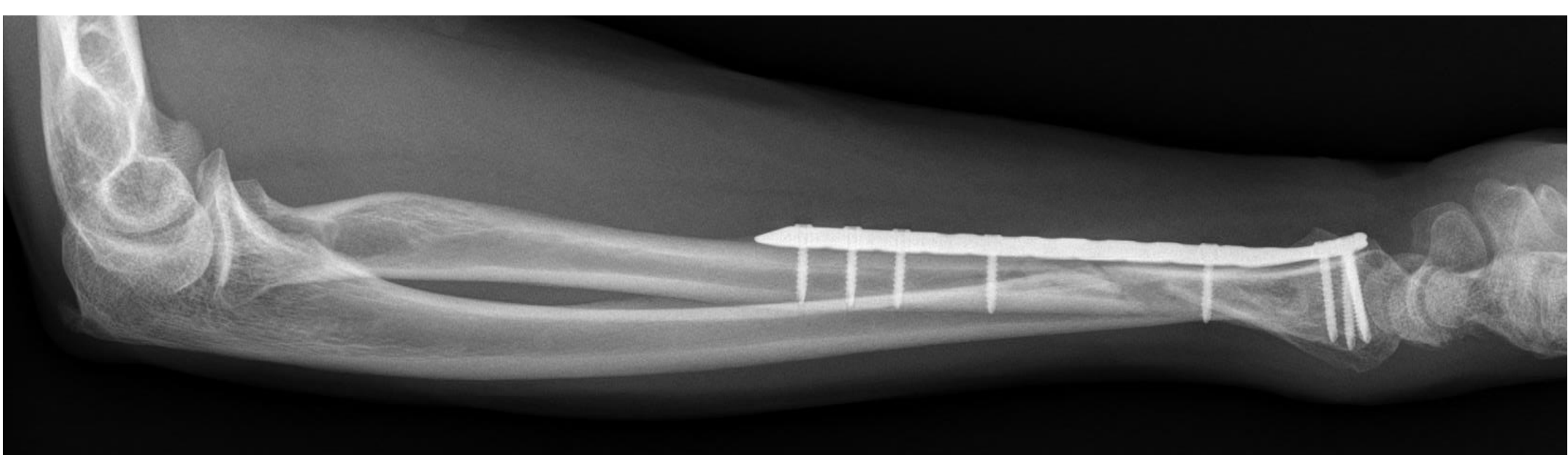
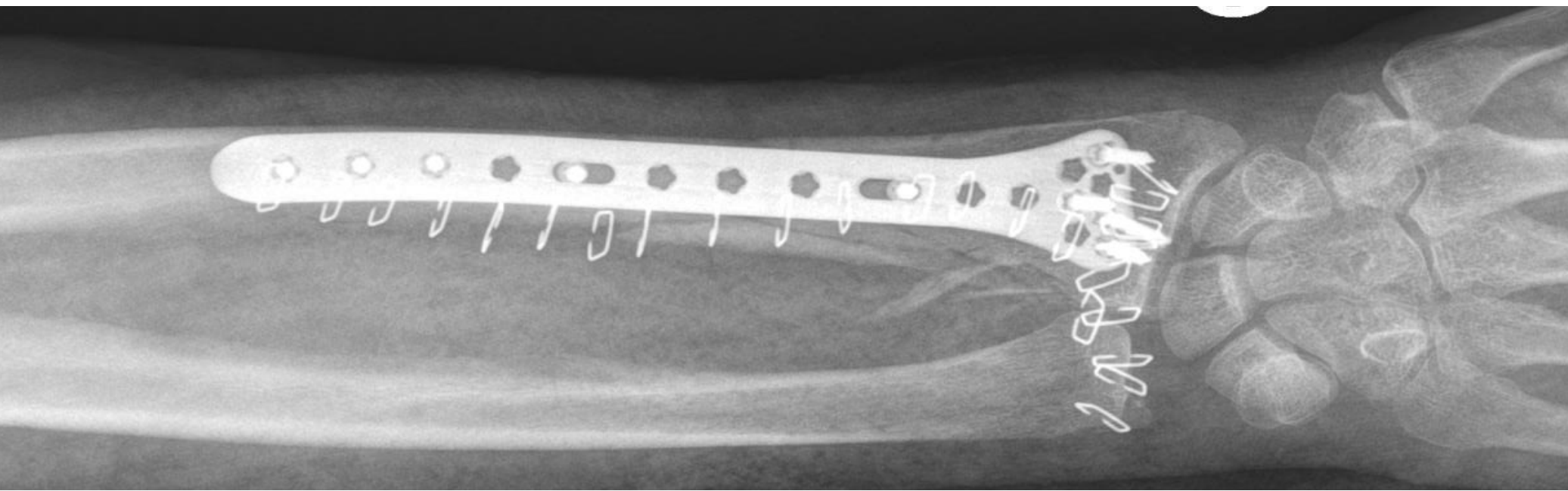
Cuando se reúnen unos requisitos mínimos para plantear la osteosíntesis definitiva de entrada en fracturas abiertas Gustilo IIIA la indicación es correcta. Atendiendo a la cobertura y atricción de partes blandas, así como la conminación de la fractura y la disponibilidad de material de osteosíntesis podremos optar por una fijación externa temporal o realizar la osteosíntesis definitiva asociando la correspondiente antibioterapia profiláctica.



RX control 1º mes



RX control 3º mes



## BIBLIOGRAFÍA

- Donndorff AG, Petrucelli EM, Gallucci GL, Boretto JG, Zaidenberg EE, Rellán I, De Carli P. Galeazzi fracture-dislocations: Long-term prognosis of the distal radioulnar joint. Hand Surg Rehabil. 2021 Oct;40(5):572-578.
- Garg R, Mudgal C. Galeazzi Injuries. Hand Clin. 2020 Nov;36(4):455-462.
- Atesok KI, Jupiter JB, Weiss AP. Galeazzi fracture. J Am Acad Orthop Surg. 2011 Oct;19(10):623-33