

INESTABILIDAD DE CODO COMPLEJA INVETERADA: A PROPOSITO DE UN CASO

Abad Velaz, Oier; Abando Ruiz, Sandra; Duran Serrano, Maria; Gracia Fondevilla, Nuria; Martin Hernandez, Carlos

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La luxación de codo es la segunda luxación en prevalencia tras la del hombro en el adulto, suponiendo del 10-25% de la patología del codo. Además, el 26% de las luxaciones se acompañan de una fractura definiéndose, así como luxaciones complejas.

El objetivo principal del tratamiento es la estabilidad articular para comenzar una rehabilitación precoz. Se presenta el caso de una paciente con importante problemática social que sufrió una fractura de cabeza radial tipo IV de Mason con luxación de codo posterolateral inveterada de 20 días de evolución.

METODOLOGÍA

Paciente mujer de 49 años que acude por impotencia funcional y deformidad en codo izquierdo tras caída sobre extremidad superior izquierda hace 20 días.

Exploración Física: gran tumefacción con deformidad, estando el triángulo de Nelaton desestructurado. La exploración neurovascular distal fue normal.

RESULTADOS

Tras el fracaso de la reducción cerrada bajo sedación en Urgencias. Se procedió a la reducción abierta mediante abordaje lateral de Kocher de manera programada. La reducción de la articulación se consiguió tras abordaje medial y extracción de fragmento radial migrado a región cubital.

Debido a la inestabilidad de la articulación se procedió a la artroplastia de cabeza radial (MOPYC) y reparación del ligamento colateral lateral (LCL) con anclajes (JuggerKnot). Tras comprobación de una adecuada estabilidad intraoperatoria se inmovilizó con férula palmobraquial posterior.



Imagen 1,2: radiografía simple donde se aprecia la fractura cabeza radial que asocia luxación posterolateral de codo izquierdo; Imagen 3: imagen intraoperatoria donde se puede observar el fragmento de cabeza radial migrado a región cubital; Imagen 4: radiografía simple de control postoperatorio donde se aprecia la artroplastia de cabeza radial.

En el postoperatorio inmediato la paciente no presentó complicación alguna. La inmovilización mediante férula se mantuvo durante 4 semanas debido al perfil poco colaborador de la paciente.

CONCLUSIONES

Tras la Rehabilitación la paciente presentó un balance articular funcional dentro de los grados descritos por Morrey: 130° en flexión, -30° en extensión, -20° en pronación y -5° en supinación.

La luxación simple de codo presenta un pronóstico generalmente bueno con el tratamiento conservador. Pero en casos como el presentado con luxación compleja e inveterada la reducción abierta logrando una reducción anatómica y comprobando la estabilidad intraoperatoria es imperativa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sotereanos DG, Darlis NA, Wright TW, Goitz RJ, King GJ. Unstable fracture-dislocations of the elbow. Instr Course Lect. 2007;56:369-76.
2. Rubino LJ, Herbenick MA, Finnan RP, Anloague PA. Chronic elbow dislocation treated with open reduction and lateral ulnar collateral ligament reconstruction. Am J Orthop (Belle Mead NJ). 2009 Jun;38(6):E98-100.