

Un raro caso de Monteggia: Luxación radiocapitelar inveterada con deformidad plástica de cúbito

Juan Moreno Blanco, Pablo Millán Antelo, Fernando Martín Gorroño, Mónica Sánchez Santiuste, Miguel Ángel Plasencia Arriba



OBJETIVOS

La fractura de Monteggia se trata de una lesión de la diáfisis cubital asociada una luxación de la cabeza radial. Los casos tardíos de más de 3 semanas suponen un reto terapéutico habiendo múltiples técnicas descritas para la reducción de la luxación inveterada.

MÉTODOS

Presentamos el caso de un niño de 7 años tratado de una fractura-luxación de Monteggia Bado tipo I inveterada (luxación anterior de la cabeza del radio y deformidad plástica del cúbito) de 3 semanas de evolución.



RESULTADOS

A la exploración presentaba dolor en codo izquierdo con déficit severo de pronosupinación y flexo-extensión. No presentaba dolor en muñeca ni inestabilidad radiocubital distal. En fosa antecubital se palpaba la cabeza radial luxada. Neurovascular estaba conservado.

Se revisaron radiografías iniciales en las que la luxación de la cabeza radial pasó desapercibida. Dado el tiempo de evolución se decidió reducción cerrada en quirófano que fue infructuosa por lo que se decidió reducción abierta y fijación interna. Bajo anestesia general se realizó un abordaje lateral comprobándose interposición del ligamento anular y distensión capsular anterior que impedía la reducción cerrada. Se realizó una tunelización cubital para reconstrucción del ligamento anular y plicatura capsular. El control con escopia de la reducción intraoperatoria fue satisfactorio.

A las 5 tras la cirugía se realizó retirada de férula y movilización progresiva. A los 4 meses postquirúrgicos el paciente se encontraba asintomático con pérdida de 5º de pronación respecto al brazo contralateral por lo que el paciente fue dado de alta con recomendaciones.

CONCLUSIÓN

La fracturas-luxación de Monteggia son lesiones de alta complejidad terapéutica y diagnóstica. En nuestro caso se optó por tunelización cubital para la reconstrucción del ligamento anular.

Otras alternativas son técnica de Bell-Tawse modificada por Boyd que consiste en la interposición de fascia tricipital lateral para reconstrucción del ligamento anular con buenos resultados a largo plazo con la salvedad de una leve pérdida de la pronosupinación. La necesidad de emplear una osteotomía cubital depende de la estabilidad tras la reducción y de la deformidad plástica existente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Horii E, Nakamura R, Koh S, Inagaki H, Yajima H, Nakao E. Surgical treatment for chronic radial head dislocation. *J Bone Joint Surg Am.* 2002;84-A:1183–8
2. De Boeck H. Treatment of chronic isolated radial head dislocation in children. *Clin Orthop Relat Res.* 2000;(380):215–9.
3. Degreef I, De Smet L. Missed radial head dislocations in children associated with ulnar deformation: Treatment by open reduction and ulnar osteotomy. *J Orthop Trauma.* 2004;18:375–8.
4. Devnani AS. Missed Monteggia fracture dislocation in children. *Injury.* 1997;28:131–3.
5. Hirayama T, Takemitsu Y, Yagihara K, Mikita A. Operation for chronic dislocation of the radial head in children. Reduction by osteotomy of the ulna. *J Bone Joint Surg Br.* 1987;69:639–42.