

Fractura de Holstein Lewis, serie y revisión de técnica MIPO anterior. ¿El fin del Gerwin?

Álvaro Sánchez Martínez, Fadi Ammari Sánchez-Villanueva, Ana Piñeiro Borrero, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla

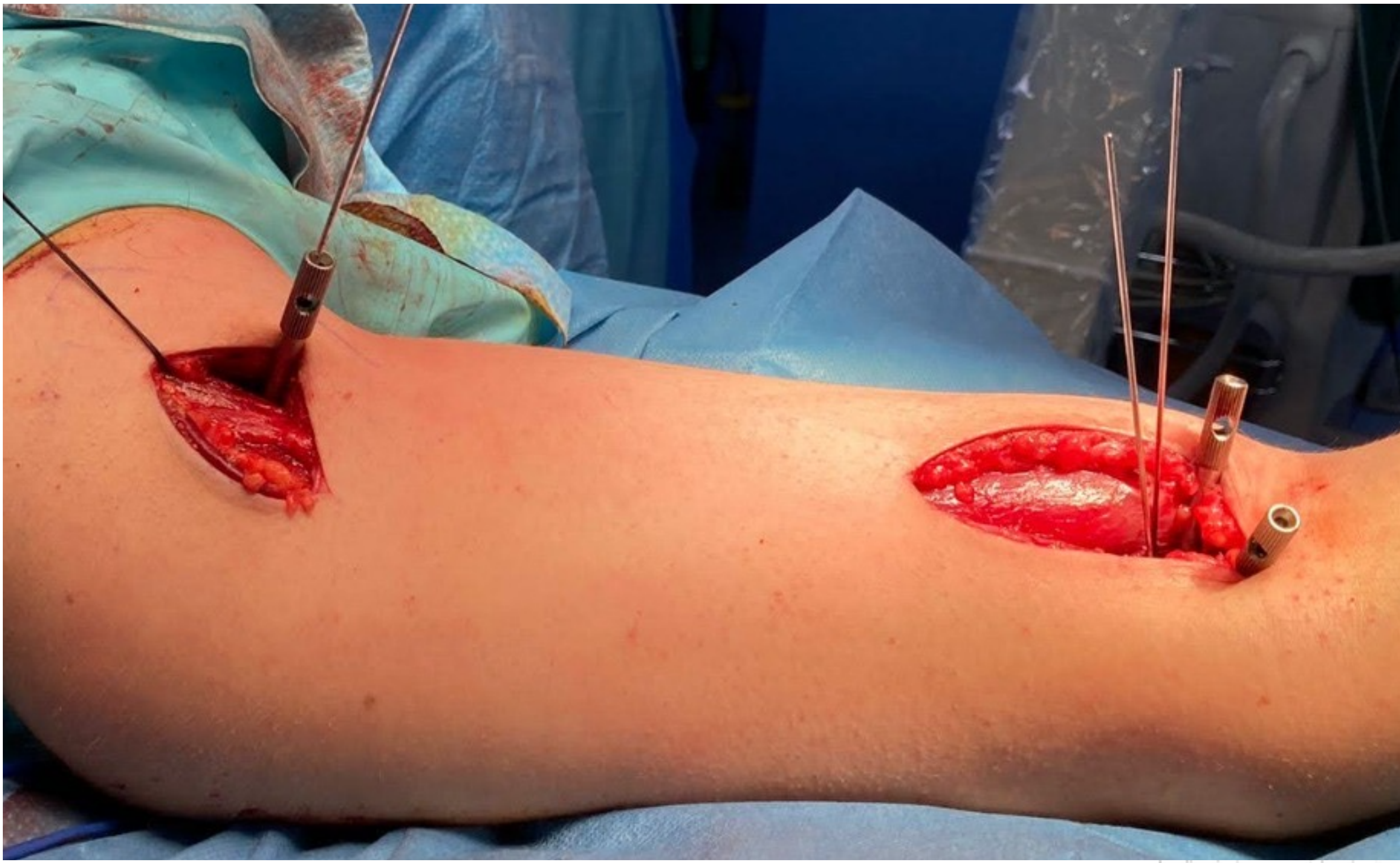


Introducción

Revisión y actualización de las últimas técnicas descritas de fijación mínimamente invasiva con placa a través de abordajes anteriores en fracturas de húmero distal extraarticular (fractura de Holstein-Lewis), que clásicamente han sido intervenidas mediante abordaje posterior abierto, y exposición de resultados de los casos intervenidos con dichas técnicas en nuestro centro.

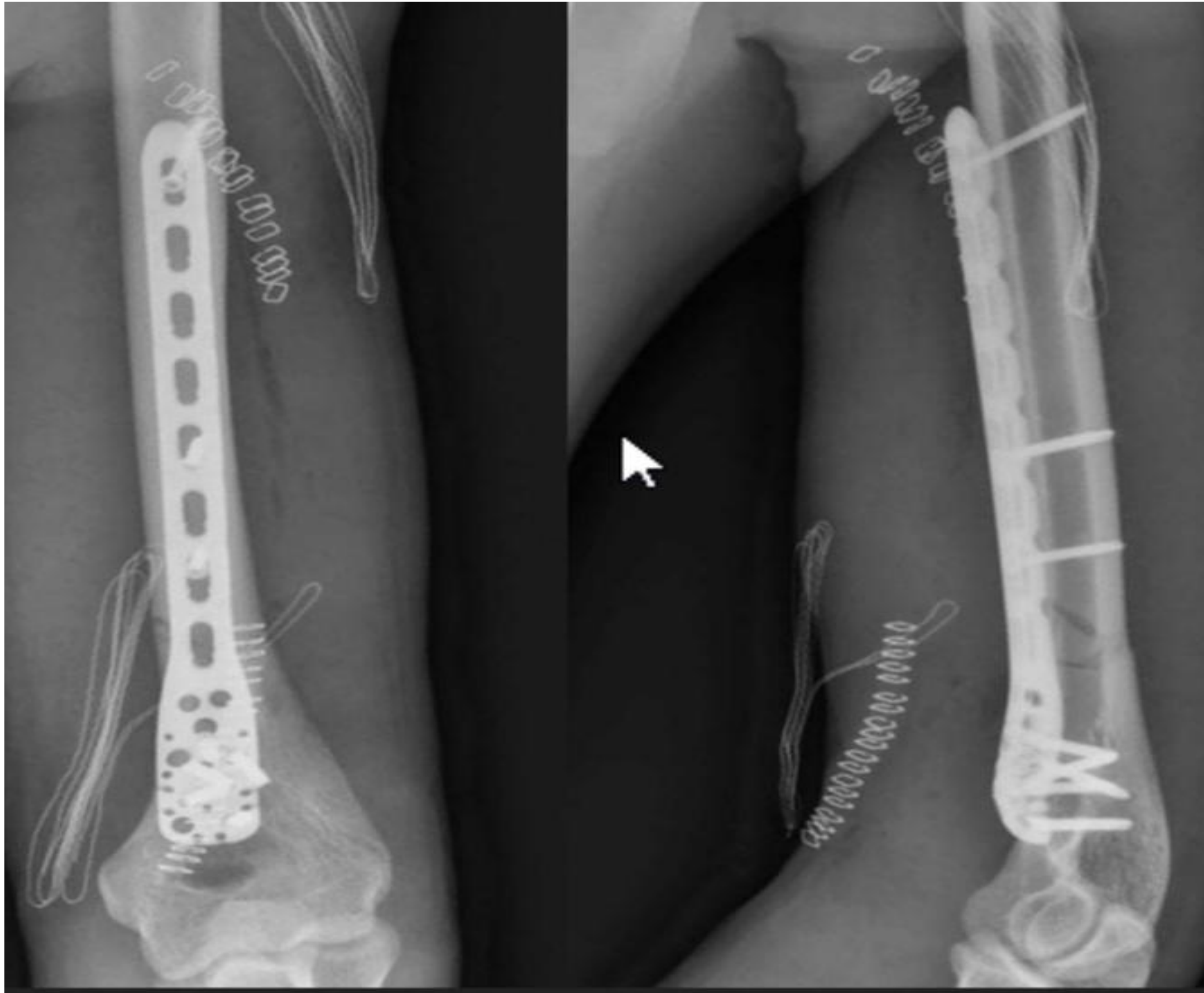


Cirugía y resultados



Se realiza revisión de la literatura acerca del tratamiento de la fractura extraarticular de húmero distal tratada por vía anterior mediante técnica mínimamente invasiva y fijación con placa (MIPO), y exposición de una serie de 5 pacientes intervenidos mediante dichas técnicas. 3 pacientes fueron intervenidos a través de incisión anterior transbraquial y en intervalo deltobicipital en proximal, con fijación interna con placa filos anatómica de húmero proximal en posición invertida. 2 pacientes fueron intervenidos mediante abordaje distal anteromedial mínimamente invasivo e intervalo deltobicipital proximal. Ningún caso fue inmovilizado y se promovió la movilización precoz.

El abordaje clásico de las fracturas de húmero distal ha sido posterior. Desde 2020, 3 artículos han sido publicados en relación a técnicas mínimamente invasivas por vía anterior con unos resultados excelentes. De nuestra serie, ningún paciente sufrió lesión neurológica del nervio radial. El tiempo medio quirúrgico fueron 76 minutos. El promedio de consolidación radiológica fueron 3.2 meses. A los 4 meses de evolución todos los pacientes tenían un rango articular funcional con flexión completa (mano-hombro), y extensión a 0° en 3 casos, +5° en 1 caso y -5° en 1 caso. No ha existido ningún problema con las heridas quirúrgicas y no se ha realizado retirada del material tras mínimo 8 meses de evolución.



Conclusión

Los abordajes mínimamente invasivos anteriores para fracturas de húmero distal extraarticular suponen una ventaja al abordaje posterior en términos de agresión de tejidos, posibilidad de lesión neurológica del nervio radial, y posiblemente biomecánica si se realiza una fijación con estabilidad relativa. La necesidad de utilizar más tornillos en la región distal con ausencia de placas anatómicas, promovía la utilización del abordaje posterior, pero tanto la fijación con placa anatómica (philos) invertida como anteromedial, suponen una opción adecuada para el tratamiento con resultados excelentes.