

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

TÍTULO

FRACTURA LUXACIÓN DE MONTEGGIA ASOCIADA A LUXACIÓN TRANSESCAFOLUNAR

INTRODUCCIÓN

Las fracturas-luxaciones representan una de las lesiones mas devastadoras, afortunadamente estas lesiones son raras mas aun asociadas a una extremidad; uno de los problemas con estas lesiones es la dificultad en al reconocimiento y un manejo adecuado.

OBJETIVOS

El objetivo de nuestro trabajo es describir ambas lesiones, su manejo en conjunto asi como el seguimiento en el tiempo y resultados.

MATERIAL Y MÉTODO

Presentamos un paciente varón de 21 años, que tras caída por las escaleras presentó una fractura luxación de Monteggia abierta Gustilo tipo II, asociada a una luxación transescafooperilunar; fue tratado en un primer momento con reducción cerrada a nivel de codo más inmovilización, 3 días después se realizo el tratamiento quirúrgico definitivo que consistía en : reducción abierta y síntesis con placa tipo LCP en codo y a nivel de muñeca doble aborraje (dorsal- volar) con agujas para reducción de la luxación perilunar mas síntesis de la fractura de escafoides con tornillo de compresion sin cabeza.

RESULTADOS

El paciente fue seguido a través del tiempo, tuvo un posoperatorio sin incidencias; se le retiro las agujas a las 3 semanas y se cambio la férula de codo por una antebraquial por 1 semana más, de ahí se inicio rehabilitación y control con visitas periódicas para valorar la evolución clínica y radiográfica presentando resultados radiográficos y funcionales a los 12 meses de seguimiento satisfactorios similares al miembro contralateral.

CONCLUSIONES

Las fraturas-luxaciones asoacidas en codo y muñeca son muy raras , esto hace que tengamos que individualizar su tratamiento , en esta caso creemos que hubo un manejo quirurgico y postquirurgico adecuado dando resultados funcionales y radiologicos satisfactorios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ring D, Jupiter JB, Simpson NS. Monteggia fractures in adults. J Bone Joint Surgc[Am] 1998;80-A:1733-44.

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

2. Monteggia fractures in adults, LONG-TERM RESULTS AND PROGNOSTIC FACTORS, J BONE JOINT SUR June 2007, 89-B:354-60.
3. International Wrist Investigators' Workshop Terminology Committee. Wrist: terminology and definitions. J Bone Joint Surg Am 2002; 84-A Suppl 1:1.
4. Rettig AC. Athletic injuries of the wrist and hand. Part I: traumatic injuries of the wrist. Am J Sports Med 2003; 31:1038.
5. Le TB, Hentz VR. Hand and wrist injuries in young athletes. Hand Clin 2000; 16:597.
6. García-Mata S: Carpal scaphoid fracture nonunion in children, J Pediatr Orthop 22:448, 2002.
7. Gholson JJ, Bae DS, Zurakowski D, Waters PM: Scaphoid fractures in children and adolescents: contemporary injury patterns and factors influencing time to union, J Bone Joint Surg 93A:1210, 2011.
8. Hui JH, Sulaiman AR, Lee HC, et al: Open reduction and annular ligament reconstruction with fascia of the forearm in chronic Monteggia lesions in children, J Pediatr Orthop 25:501, 2005.