

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

TÍTULO

LUXACIÓN AISLADA CABEZA RADIAL, A PROPÓSITO DE UN CASO

INTRODUCCIÓN

La luxación de la cabeza radial es una lesión infrecuente, suele producirse junto con fracturas del cúbito (1); sin embargo, debido a la plasticidad del hueso en los niños, es posible una luxación aislada aguda sin fractura del cúbito.

El pico de incidencia es a los 7 años, cuando la laxitud articular es máxima (2).

OBJETIVOS

Presentamos el caso de un niño de 9 años con traumatismo en codo izquierdo en extensión forzada. Fue valorado en otro centro e inmovilizado con férula. A las 2 semanas acudió a nuestro hospital para revisión.

En la exploración presentaba dolor en la cabeza radial izq, extensión de - 10º, flexión de 90º. Supinación de 45º. Pronación completa

En las pruebas radiológicas se observó Luxación anterior de la cabeza radial. No se observó ningún signo de incurvación cubital en la proyección lateral del antebrazo.

MATERIAL Y MÉTODO

En quirófano, bajo anestesia general, se intentó, sin éxito reducción cerrada de la cabeza radial, tras lo cual se optó por reducción abierta, por abordaje de Boyd, encontrando interpuesto el ligamento anular en la articulación radio-cubital proximal, se procedió a reducción abierta de la cabeza radial y reparación del ligamento con sutura. Para asegurar la reducción se colocó una aguja transcapitular. Posteriormente el codo se inmovilizó con férula braquiopalmar.

RESULTADOS

A las 5 semanas se comprobó con control radiológico la reducción y se retiró la Aguja transcapitular y la inmovilización.

A las 8 semanas de la cirugía el paciente estaba sin dolor y presentaba clara mejoría de la movilidad del codo destacando solo un déficit de extensión de 15º.

En la revisión de los 3 meses se comprobó radiológicamente la reducción de la cabeza radial. La movilidad del codo fue completa y el paciente realizaba vida normal.

CONCLUSIONES

El diagnóstico clínico de la cabeza radial es difícil. Varios autores han descrito un retraso en el diagnóstico de entre 1 semana y 18 meses.

En la mayoría de los casos el tratamiento con reducción cerrada e inmovilización es suficiente.

La reducción abierta está indicada cuando la luxación ha persistido más de tres semanas o si no ha tenido éxito la manipulación cerrada.

RESUMEN COMUNICACIÓN / PÓSTER

En nuestro caso fue necesaria reducción abierta y reparación del ligamento anular. Los resultados funcionales finales fueron excelentes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Lloyd-Roberths GC , Bucknill TM. Anterior dislocations of the radial head in children. Aethiology, natural history and managment J. Bone Join Surgery (Br) 1977; 59 402-407
2. Vasiley DG Isolated traumatic dislocations of radial head in children Clin Orthop 50:31-36, 1967
3. Nevasser RJ , Lefevere GW. Irreducible isolated dislocation of the radial head. Clin Orthop 1971;80:72-74.