

# FRACTURA SIMULTANEA IPSILATERAL DE ESCAFOIDES Y RADIO DISTAL: REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACION INTERNA CON PLACAS.

## ¿CUÁNDO ES NECESARIO?

Mónica Fernández Álvarez, Manuel Rubén Sánchez Crespo, María de los Ángeles De La Red Gallego.  
Jose Couceiro Otero, Higinio Ayala Gutiérrez, Fernando Javier Del Canto Álvarez.

## INTRODUCCIÓN

La fractura ipsilateral de radio distal + escafoides son raras, 0,7-4%. Tornillo a compresión → **gold standard** para las fracturas de escafoides

## ¿CUÁNDO ESTE TIPO DE FIJACIÓN NO ES SUFICIENTE?

### CASO



44 años

Fr. **radio distal** (Tipo A3)

Fr. **escafoides** (Tipo B2)

### TRATAMIENTO

- Radio distal: RAFI placa
- **Escafoides:**

**Mala calidad ósea**  
**Conminución**  
**Tercer fragmento**



RAFI abordaje volar  
AptusHand plate

### RESULTADO

- Supinación 80°
- Pronación 85°
- Radial/ulnar inclinación 25°-30°
- Flex/Ext 60°/55°

### ¿FIJACIÓN CON PLACA?

Conminución  
Pseudoartrosis  
Defectos óseos  
Osteoporosis



J Wrist Surg. 2018 Feb;7(1):77-80. doi: 10.1055/s-0037-1606123. Epub 2017 Aug 14.

## DISCUSIÓN

**A Biomechanical Comparison of Screw and Plate Fixations for Scaphoid Fractures.**

Goodwin J<sup>1</sup>, Castañeda P<sup>1</sup>, Drace P<sup>1</sup>, Edwards S<sup>1</sup>.

*No hay diferencias en la capacidad de carga entre ambos métodos de fijación.  
En hueso osteoporótico, esta placa presenta un 28% de mayor resistencia a la carga comparando con el tornillo.*

