

# Fractura abierta de radio distal con sección completa del nervio mediano. A propósito de un caso.

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria

\*Luis A. Bahillo O'Mahoney, Isidro Jiménez Jiménez, Ariadna Santana Betancourt, Juan Sánchez Hernández, Dimosthenis Kiimetoglou, Carlos García Cuyás

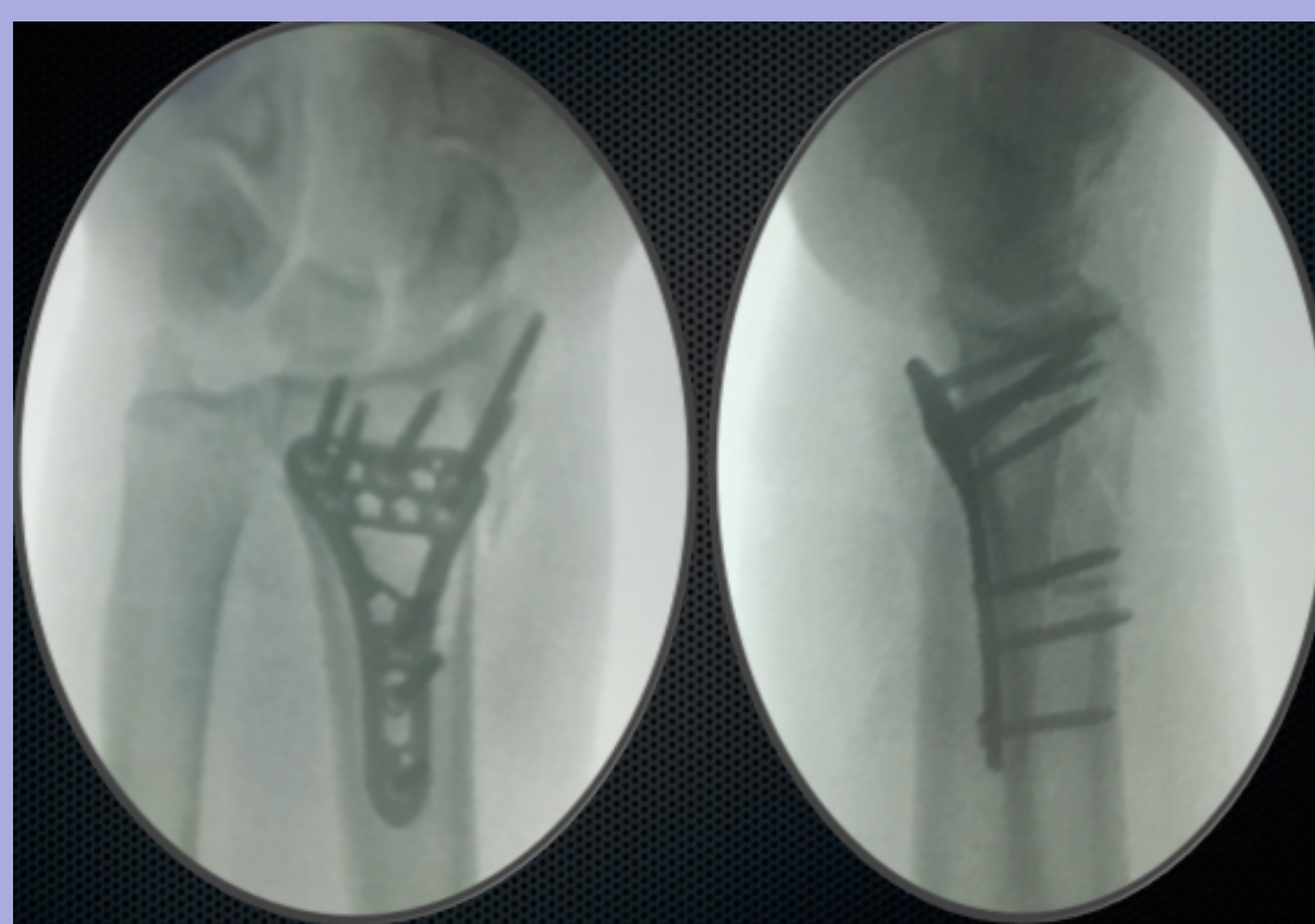
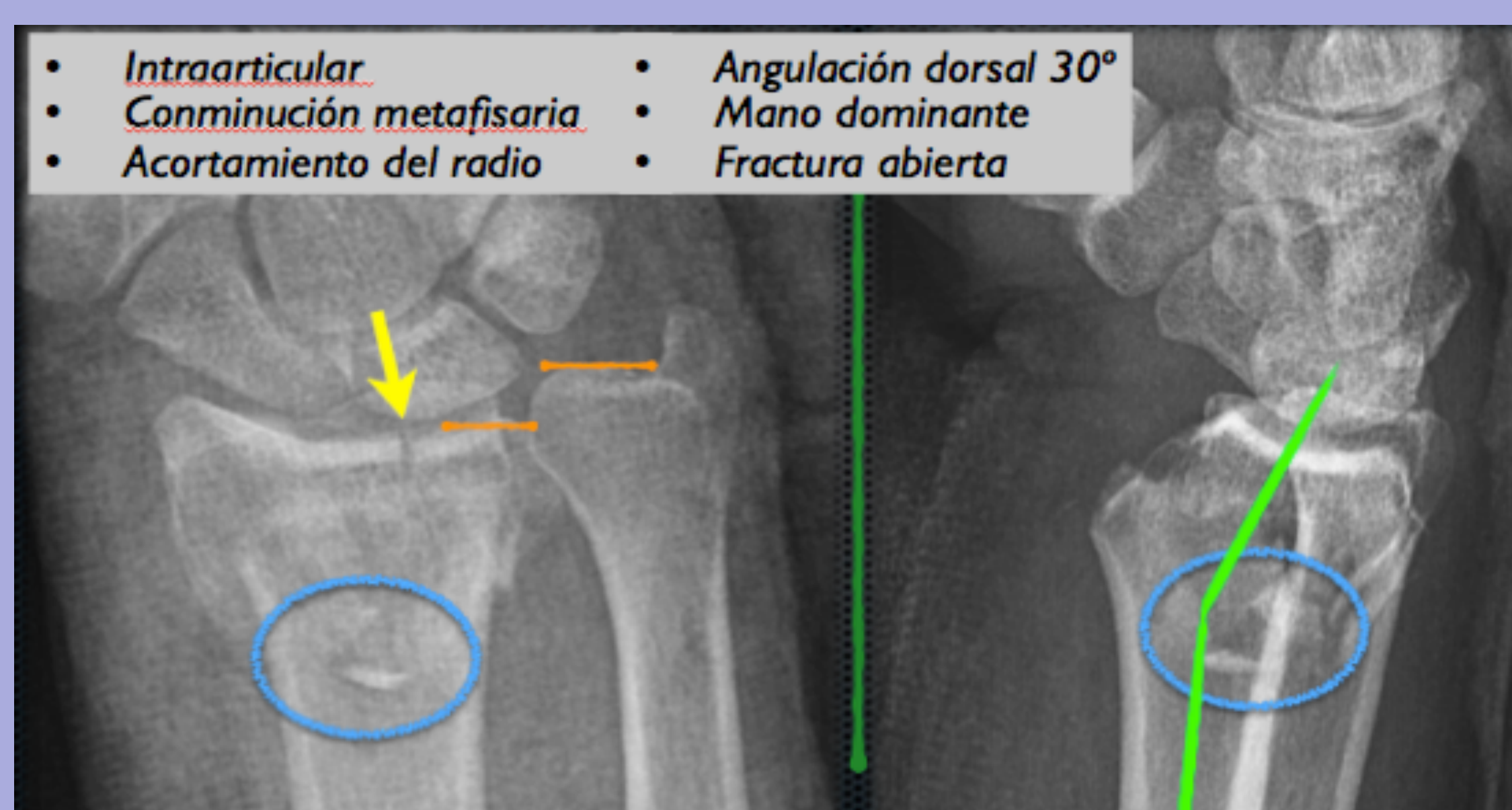
## Introducción y objetivos

La fractura de radio distal es la fractura de miembro superior más frecuente en los Servicios de Urgencias (*Karl JW. et al*). La lesión neurovascular asociada es excepcional si bien una exploración física detallada debe ser parte fundamental de la valoración inicial.

Se presenta el caso de una fractura abierta de radio distal con sección del nervio mediano que precisó intervención quirúrgica.

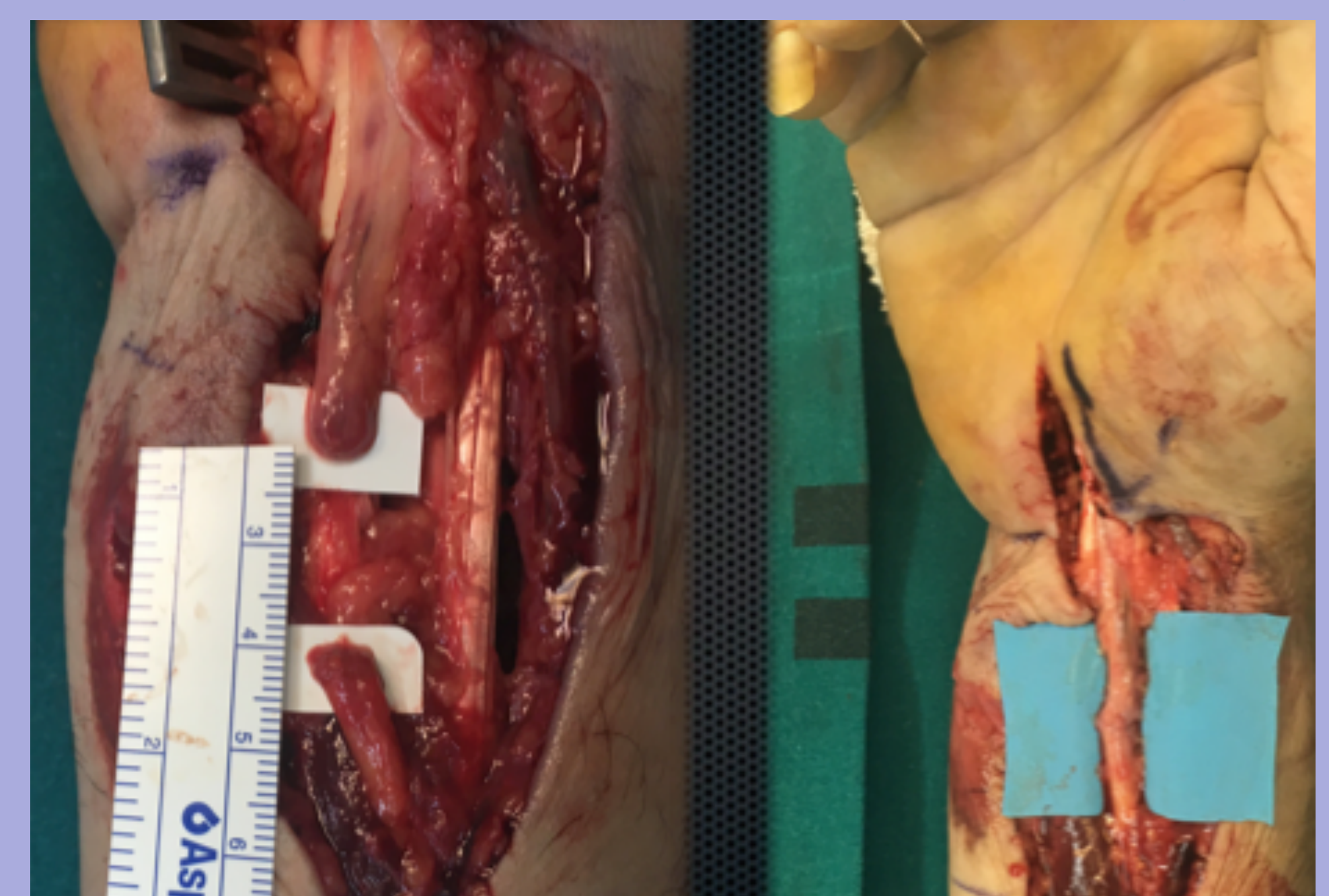
## Material y Métodos

- ◆ Varón de 44 años que sufrió traumatismo directo sobre muñeca derecha con mano en dorsiflexión en accidente de motocicleta.
- ◆ Manifestaciones Clínicas: dolor e impotencia funcional de muñeca.
- ◆ Exploración física:
  - Deformidad de muñeca en dorso de tenedor.
  - Herida en cara volar de 1 cm de diámetro con sangrado venoso.
  - Pulso distal presente.
  - Parestesias en región palmar desde primer hasta tercer dedo.
- ◆ Estudio radiológico simple con 2 proyecciones: fractura intra-articular de radio distal desplazada con conminución metafisaria abierta grado I de Gustilo y Anderson.



## Resultados

1. Lavado abundante y antibioterapia intravenosa.
2. Bajo anestesia regional y control por amplificador de imagen se realizó abordaje volar sobre FCR, se identificó, redujo y fijó la fractura con una placa volar preconformada.
3. Exploración de la integridad del nervio mediano evidenciando una sección completa contusa con defecto de sustancia de 1.8 cm.
4. Apertura del canal carpiano y sutura nerviosa microquirúrgica epineural con nylon monofilamento de 8-0 sin tensión. Finalmente inmovilización con férula.



## Conclusiones:

- Se describen con frecuencia complicaciones del nervio mediano secundarias a fracturas de radio distal (*Cooney et al. 1980*). Sin embargo lesiones secundarias al traumatismo o por la propia fractura son excepcionales (*Dennison, 2006*).
- Como un único caso similar al reportado, encontramos una lesión descrita también tras un accidente de motocicleta (*Meadoff, 1949*).
- Consideramos este caso el paradigma de una anamnesis y exploración minuciosa y ordenada, para no omitir ni menospreciar las posibles lesiones asociadas a la principal.