

INCIDENTAL NEOFORMACIÓN DE EXTREMO PROXIMAL DE RADIO TRAS EXÉRESIS QUIRÚRGICA

Introducción

La denominada triada terrible de codo (TTC) consiste en la combinación de luxación de codo, fractura de apófisis coronoides del cúbito y fractura de la cabeza del radio. Suele cursar con complicaciones asociadas y su tratamiento suele tener pobres resultados. Es poco frecuente, menos aún en la población pediátrica (1% del total de las fracturas y 5-10% de las fracturas de codo en los niños).

Sergio Quirante García, Milagros Piña Corral,
Francisco Manuel Requena Ruíz.
Complejo Hospitalario Universitario de Granada

Objetivos

Mostrar mediante la revisión de un caso el manejo de una TTC en un niño e ilustrar mediante pruebas radiológicas cómo se regeneró la cabeza del radio tras la realización de exéresis por pseudoartrosis.

Material y metodología

Se presenta el caso de un paciente de 15 años que presenta TTC tras una caída. La luxación no estaba presente a la llegada del paciente a urgencias. Se realiza tratamiento quirúrgico mediante fijación interna con dos agujas de Kirschner retrógradas en apófisis coronoides, placa y tres agujas en cabeza de radio y reconstrucción de complejo ligamentario lateral con sutura. Seis meses después de la fractura, tras retirar parte del material de osteosíntesis, aparece pseudoartrosis de cabeza radial por lo que se indica exéresis. Nueve meses después se objetiva regeneración de la cabeza de radio.



Resultados

El resultado final fue satisfactorio, mostrando radiológicamente signos de consolidación, sin dolor y con una exploración física que mostraba estabilidad global de la articulación del codo. Además, se observa la regeneración de la cabeza de radio tras la exéresis de la misma, algo muy poco habitual, no habiendo encontrado referencias bibliográficas al respecto.

Conclusiones

Las secuelas de una TTC pueden ser muy invalidantes, apareciendo una importante inestabilidad articular, por lo que el correcto diagnóstico y abordaje terapéutico es clave para una buena funcionalidad posterior. Se considera el tratamiento de elección la reducción de la luxación en primer lugar y posteriormente la osteosíntesis de las fracturas y la reconstrucción ligamentaria.