

EXPLORACIÓN TEMPRANA DE LA PARÁLISIS DEL NERVO RADIAL EN LA FRACTURAS HUMERALES CERRADAS. ESTUDIO RETROSPECTIVO

Bougiouklis Dimitrios

Clínica Ortopedia y Traumatología Hospital General de Pyrgos

Introducción

La parálisis del nervio radial es una complicación bien documentada de las fracturas humerales. Muchos cirujanos prefieren tratar este tipo de lesión de manera conservadora, realizando una exploración quirúrgica del nervio solo después de un período fallido de manejo no operatorio. Sin embargo, una exploración operativa temprana del nervio radial podría ser beneficiosa para evaluar su estado y eso ayudaría a determinar el pronóstico del resultado funcional. En este estudio supusimos que la exploración temprana y la descompresión del nervio radial podría dar al cirujano, y por lo tanto al paciente, una indicación del daño del nervio radial y una probable y por lo tanto, el pronóstico para su recuperación. Además, la exploración temprana y la descompresión ofrecen la oportunidad de liberar un nervio atrapado entre los fragmentos de la fractura y estabilizar el esqueleto construyendo así una base rígida para la recuperación nerviosa óptima.

Objetivos

Este estudio retrospectivo tuvo como objetivo determinar los resultados del tratamiento quirúrgico inmediato de la parálisis del nervio radial en una serie de pacientes con fracturas de la mitad distal del húmero.

Material y Método

En siete años (2010-2017), fueron incluidos 15 pacientes cuales habían sufrido una fractura desplazada del húmero distal con parálisis aguda simultánea del nervio radial, cual fue demostrada por parestesia en la distribución nerviosa en el dorso de la mano y antebrazo y por la incapacidad para realizar extensión de muñeca y dedos.

Todos los pacientes se sometieron a reducción abierta y fijación interna de la fractura con placas y tornillos, con exploración y movilización precoz del nervio. En todos los casos usamos un acceso anterolateral o posterolateral. Los pacientes fueron examinados cada tres semanas, hasta la recuperación completa del nervio. La función de su nervio radial se evaluó mediante la función motora y sensorial, así como utilizando el signo de Tinel. Los resultados finales fueron evaluados con el DASH score.

Resultados

En 4 pacientes se encontró un atrapamiento del nervio entre los fragmentos de fractura mientras que, en los restantes se encontró la presencia de contusiones y hematomas. En todos los casos se descubrió que los nervios estaban intactos. No hubo relación entre mecanismo y el estado visible del nervio radial.

En todos los casos, después de un período promedio de seis meses, se observó una fusión radiológica en todas las fracturas. La recuperación de la función motora y sensorial del nervio radial ha sido observada en todos los pacientes durante un período de follow-up de al menos 12 meses. Los tiempos de recuperación oscilaron entre 4.5 y 31 semanas, con el tiempo medio de recuperación a las 27.3 semanas. La extensión de la muñeca se recuperó en un promedio de 12.5 semanas (2.1-26.5) y la evidencia de extensión de los dedos comenzó dentro de 2.2-5.7 semanas después del inicio de la extensión de la muñeca. No hubo correlación identificable entre los hallazgos intraoperatorios y la duración de la recuperación.

Las puntuaciones de DASH score oscilaron entre 0.4 y 11 a más de 1 año después de la operación.

Conclusión

Nuestro estudio sugirió que la exploración operativa temprana y la descompresión del nervio radial que acompaña a la estabilización abierta de las fracturas desplazadas del húmero medial y distal, resultaron en una recuperación del 100% del nervio radial durante un período de 6 a 9 meses.

