

FRACTURA CABEZA RADIAL. ESSEX-LOPRESTI. AVULSION TRICEPS BRAQUIAL.

MANEJO DE UN CODO COMPLEJO

García Fuentes XD, Torres Velasco JM, Schuller Arteaga JA
Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla

Anamnesis

Varón de 25 años, violonchelista de profesión, que, tras caída, acude al servicio de urgencias presentando luxación de rótula derecha autorreducida e intenso dolor en codo izquierdo.

Examen físico

Tumefacción en codo con dolor e impotencia funcional del mismo. Molestias a nivel radiocubital distal. No alteraciones vasculares o nerviosas. Se inmoviliza con férula braquial.

Pruebas complementarias y diagnóstico

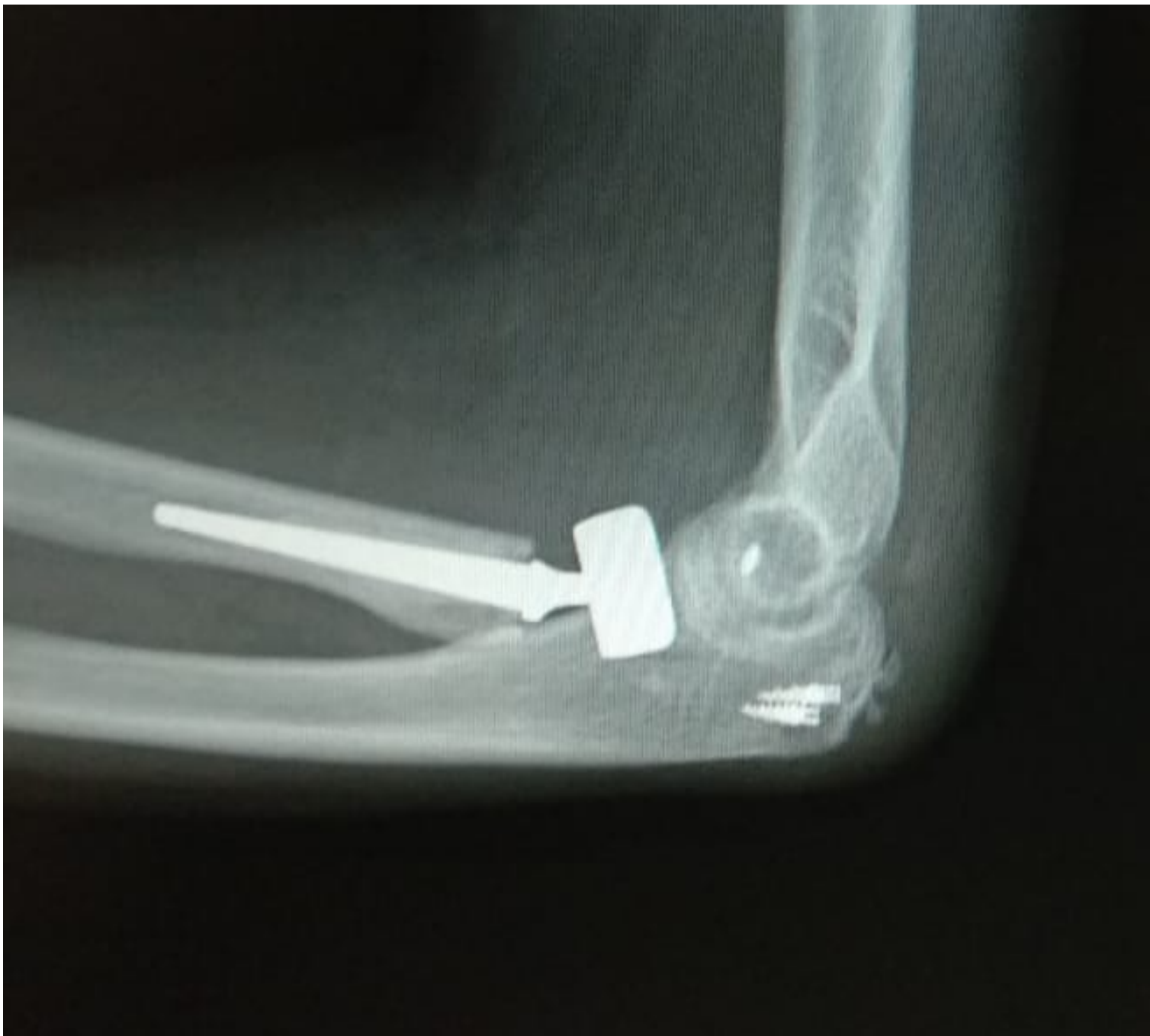
En las radiografías realizadas se aprecia fractura cabeza radial Masson III con afectación metafisaria proximal. Se aprecia, clínicamente, inestabilidad radiocubital distal (RCD). Ante la presencia de un pequeño fragmento óseo desplazado del olécranon se sospecha avulsión de tríceps braquial que se confirma mediante ecografía.



Tratamiento

En quirófano, bajo anestesia general, se realiza median abordaje pósterexterno:

- Reinserción de tríceps con dos arpones transóseos de 3.5mm
- Artroplastia de cabeza radial de vástago largo cementada
- Refuerzo ligamento colateral lateral
- Fijación de la articulación RCD con AK



Evolución

Tras dos meses de la intervención no presenta dolor en codo o muñeca. Flexión de 135º. Extensión de 10º. Pronosupinación libre. Movilidad muñeca libre. Tras seis meses presenta un balance articular completo.

Discusión

Las roturas de tríceps son las menos frecuentes de las lesiones tendinosas. Se pueden producir tanto aisladas como asociar una fractura de cabeza radial lo que, incluso, las hace menos frecuentes. Recientemente Yoon et al han descrito 4 casos que asocian avulsión de trices braquial, fractura de cabeza radial y lesión del ligamento colateral medial. Se estima que entre un 0.3 y 5 % de las fracturas de cabeza radial presenta algún grado de lesión de la membrana interósea. Hasta donde alcanza nuestro conocimiento, no hemos encontrado en la literatura ningún caso que presente avulsión de tríceps braquial, fractura de cabeza radial y lesión de Essex-Lopresti. Dentro de esta tríada, el aspecto más importante es el diagnóstico de la lesión del tríceps ya que fácilmente se puede obviar el pequeño fragmento óseo del olécranon que nos llevó a dicho diagnóstico.

Levy M, Fishel RE, Stern GM. Triceps tendon avulsion with or without fracture of the radial head. A rare injury? J Trauma. 1978 Sep;18(9):677-9
Yoon MY1, Koris MJ, Ortiz JA, Papandrea RF. Triceps avulsion, radial head fracture, and medial collateral ligament rupture about the elbow: a report of 4 cases. J Shoulder Elbow Surg. 2012 Feb;21(2):e12-7
Contreras-Joya M1, Jiménez-Martín A2, Santos-Yubero FJ2, Navarro-Martínez S2, Najarro-Cid FJ2, Sánchez-Sotelo J3 et al. Radial head arthroplasty, 11 years experience: A series of 82 patients. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2015 Sep-Oct;59(5):307-17.
Jiménez Martín, A. Contreras Joy Santos Yubero, F. J. Najarro Cid, F. J., Sánchez Sotelo, J. Pérez Hidago, S. Tratamiento de la Triada Terrible de codo con prótesis de cúpula radial. Rev. S. And. Traum. y Ort., 2015; 33 (2/2): 67-78

