

Las fracturas de cubito distal aislado son infrecuentes y a menudo no se les presta la importancia que merecen. El cúbito distal supone un punto fijo sobre el que gira el radio, posee una carilla articular que articula con el carpo y otra carilla articular para el radio. Además, en su zona articular se inserta el fibrocartílago articular clave para la estabilidad de la radiocubital distal.

## OBJETIVO

Revisión de fracturas de cúbito distal aisladas en nuestro centro, su tratamiento, resultados y complicaciones.

## MATERIAL Y MÉTODO

ESTUDIO  
OBSERVACIONAL  
RETROSPECTIVO

FX CUBITO  
DISTAL AISLADO  
2012-2018

### DATOS DEMOGRÁFICOS:

- Edad
- Sexo
- Lado afecto

### CLASIFICACIÓN FX:

- Cabeza
- Cuello
- Diáfisis distal (últimos 5cm)

### OTROS:

- Tratamiento realizado
- Tiempo hasta consolidación
- Movilidad final
- EVA final
- Complicaciones
- Tiempo de baja

## RESULTADOS

10 PACIENTES

41,4 años



60%

LADO DRCH:30%



40%

LADO IZQ:70%



CABEZA

2 CASOS

2 TORNILLO

CUELLO

4 CASOS

2 PLACAS

DIAFISIS  
DISTAL

4 CASOS

2 TTO CONSERVADOR

4 PLACAS



42,3 días hasta consolidación  
173 días baja (Todos se reincorporaron  
trabajo previo)

### COMPLICACIONES:

- EVA final: 3
- No casos pseudoartrosis
- No casos retraso en la consolidación
- No casos inestabilidad RCD
- Un caso lesión rama dorsal nervio cubital (complicación más frecuente)

- 
- Flexión dorsal: completa
  - Flexión palmar: completa
  - Pronación: completa
  - Supinación (71°): más afectada, pero manteniendo rango funcional

## CASOS CLÍNICOS



CASO 1: Mujer 50 años. Fractura cabeza cúbito tras contusión directa. Abordaje lateral sobre cúbito y RAFI con dos tornillos



CASO 2: Varón de 48 años. Fractura cuello desplazada. Abordaje lateral sobre cúbito y RAFI con placa



CASO 3: Varón de 27 años. Fractura abierta espiroidea de tercio distal de cúbito. Abordaje lateral sobre cúbito y RAFI con una placa.

## CONCLUSIÓN

- Buenos resultados con tratamiento quirúrgico, teniendo varias opciones de fijación (tornillos, placa, aK)
- Es importante conocer la anatomía, para reestablecer la congruencia y estabilidad de la radiocubital distal.
- Presenta pocas complicaciones.