

FRACTURA DE RADIO DISTAL. ¿CUÁNTO SE PUEDE COMPLICAR?

L. García-Lamas, V. Jiménez-Díaz, MA. Porras-Moreno, D. Cecilia-López
Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.



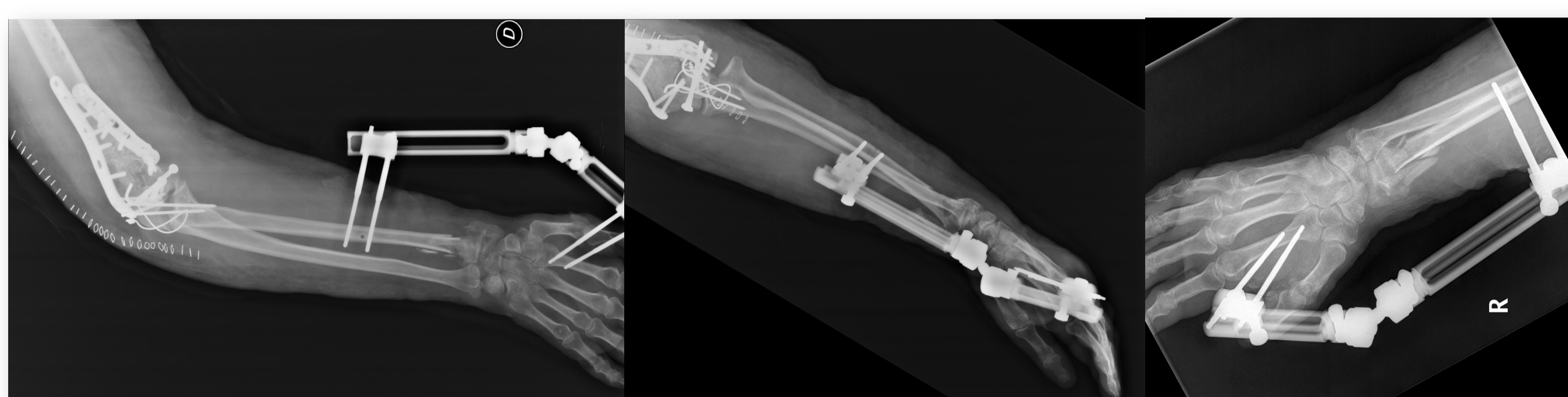
CASO CLÍNICO:

Mujer de 62 años. Antecedentes de Insuficiencia renal crónica, virus hepatitis C, osteoporosis y síndrome ansioso depresivo que sufre **caída** casual de **2,5 metros** de altura presentando las siguientes lesiones



PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO:

Reducción abierta + fijación interna (RAFI) de fractura de humero distal y reducción cerrada y fijación externa fractura de radio distal. La intensa conminución no permitió la fijación interna de la fractura de radio distal



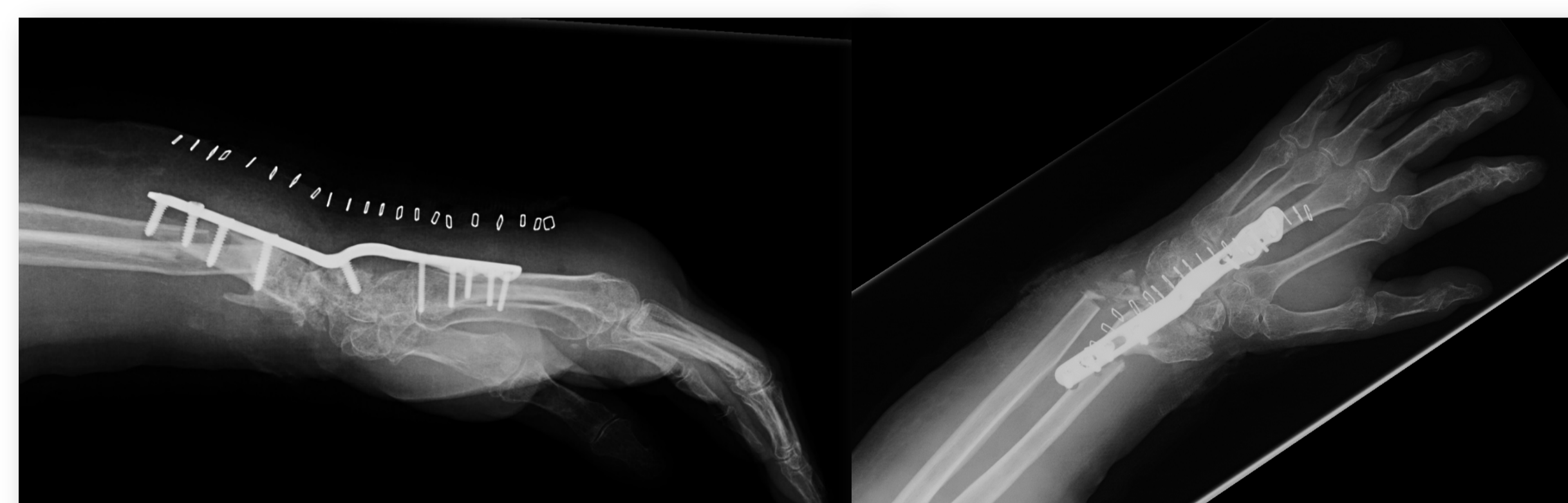
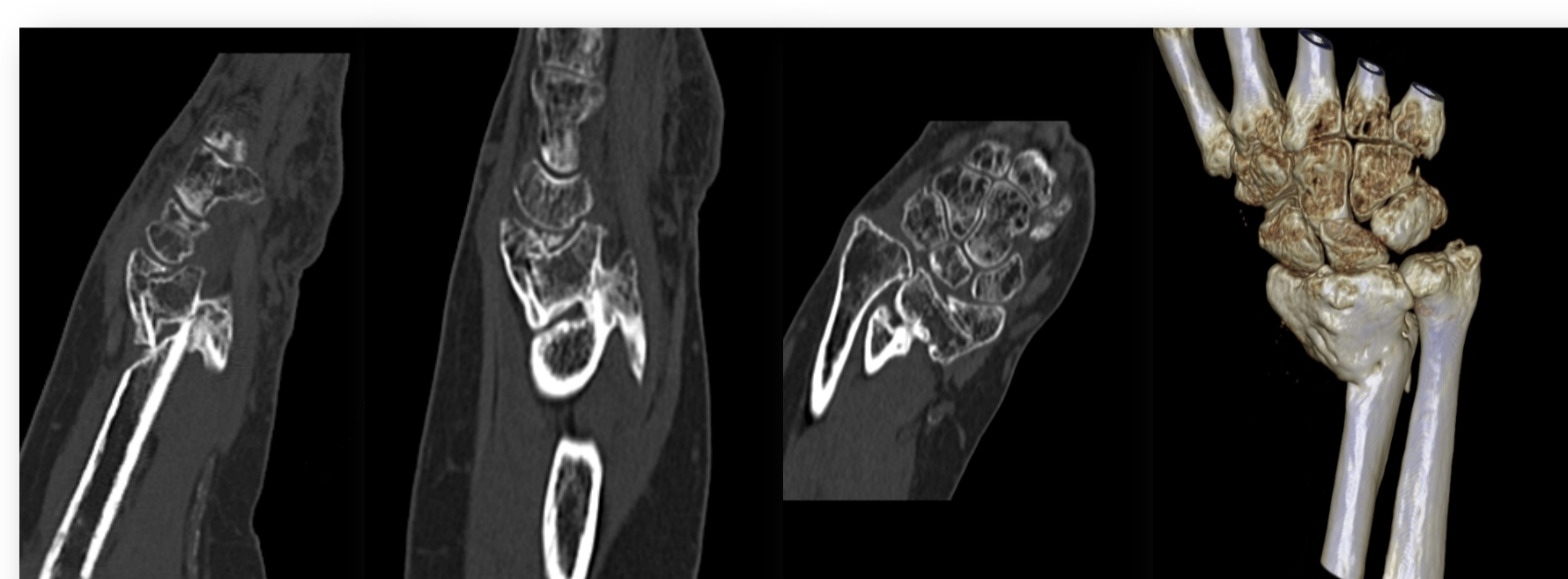
SEGUIMIENTO:

A los 7 meses de la lesión inicial la fractura supracondílea evoluciona favorablemente pero presenta una consolidación viciosa de la fractura de radio distal con intenso dolor y escasa movilidad por lo que se decide nueva intervención quirúrgica.



SEGUNDA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

Se decide realizar una **artrodesis total de muñeca** cuyos controles inmediatos fueron satisfactorios pero... a los **7 días** de la cirugía se produce **fractura peri-implante** a través de los tornillos proximales de la artrodesis



TERCERA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

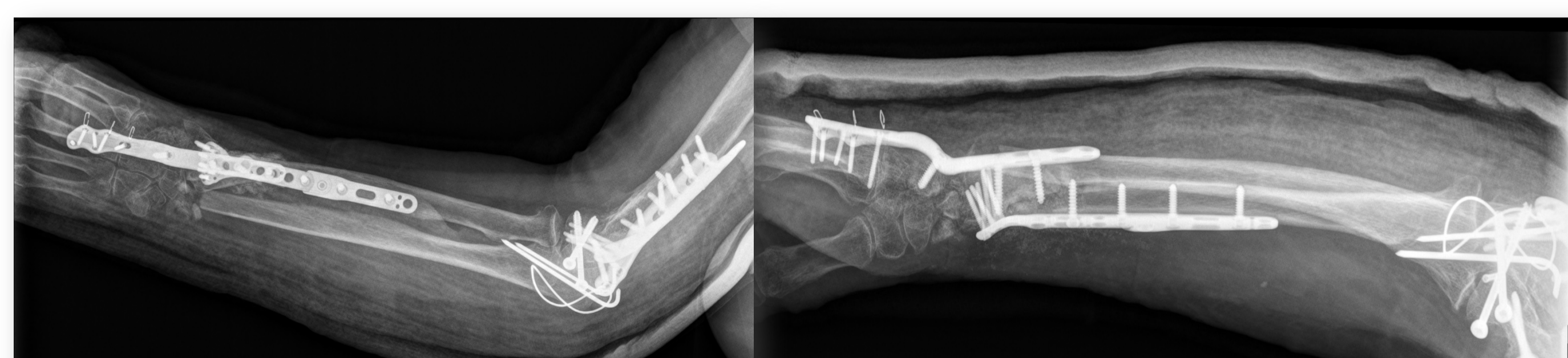
Dada la anteración anatómica, el nivel de la fractura peri-implante y la mala calidad ósea en tratamiento supuso un gran reto.

Se realizó RAFI por abordaje volar con placa larga de radio distal para conseguir suficiente fijación en ambos extremos y mantener la placa de artrodesis hasta la consolidación de la misma.



6 MESES DESPUES...

La fractura peri-implante y la artrodesis han consolidado. El rango de movilidad es 85° pronación y 60° de supinación. La paciente realiza tareas habituales y no precisa analgesia.



No debemos infravalorar las fracturas de radio distal pues aunque el tratamiento se encuentra muy estandarizado a veces el tipo de fractura, la calidad ósea y las complicaciones subsiguientes llevan a un **resultado poco satisfactorio** para el paciente. La **solución de las complicaciones** no siempre está tan **estandarizada** como el tratamiento primario, como es el caso de esta **fractura peri-implante precoz** tras una artrodesis total de muñeca. La resolución de este caso aporta **opciones para el tratamiento** de complicaciones poco frecuentes.



55 CONGRESO
secot