

Técnica de Sauvé-Kapandji como rescate de secuela de fractura de radio y cúbito distales

Autores: Araceli Mena Rosón, David Ferreño Márquez, Álvaro López Hualda, Homid Fahandezh Saddi Díaz

Introducción

La técnica de Sauvé-Kapandji se utiliza fundamentalmente en pacientes con inestabilidad radiocubital que presentan artrosis y como secuela de una fractura metafisaria de radio distal.

Objetivos

Presentamos un caso clínico de una secuela tras mala reducción de fractura metafisaria de radio y cúbito distales tratada mediante técnica de Sauvé-Kapandji y revisión bibliográfica del tema.

Material y Método

Mujer de 59 años con antecedente de fractura de radio y cúbito distales de un año de evolución, tratada inicialmente mediante reducción abierta y fijación interna con placa volar de ángulo fijo en radio y placa de tercio de caña en cúbito, que acude por persistencia de dolor y limitación funcional.

A la exploración presenta deformidad en bayoneta, flexión de 20°, extensión 10° y anulación completa de pronosupinación. En la radiografía se aprecia consolidación de fractura con cúbito plus.

Dado el bloqueo de pronosupinación, se propone cirugía de extracción de placa cubital y tratamiento secundario para ganar pronosupinación.



Resultados

Fue intervenida quirúrgicamente, realizándose extracción de la placa del cúbito. Al realizar pronación y supinación, se produce fractura del cúbito. Se evalúa la situación evidenciando una mal rotación del cúbito distal con artrosis radio-cubital distal.

Se decide realizar tratamiento de salvamento de RCD mediante técnica de Sauvé-Kapandji con dos tornillos canulados de rosca parcial.

El postoperatorio cursa sin incidencias. Se inmoviliza dos semanas con férula braquio-palmar y posteriormente antebraquial hasta completar 6 semanas. Se inicia rehabilitación obteniéndose una pronosupinación completa, y mejorando notablemente del dolor.

Conclusiones

La técnica de Sauvé-Kapandji es una buena técnica de salvamento para pacientes con problemas de la articulación RCD secundarios a una mal rotación del cúbito tras fractura. Si se realiza de forma adecuada permite recuperar la pronación y supinación del antebrazo, consiguiendo un buen resultado radiológico y funcional postoperatorio.

