



ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO EN LAS FRACTURAS DIAFISARIAS DE HÚMERO EN NIÑOS CON FISIS CERRADAS.

Autores: Alonso Viana, L; Rubio Lorenzo, M; Menéndez Solana, G.; García Alfaro, MD; Arbona Jimenez, C.
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

INTRODUCCIÓN

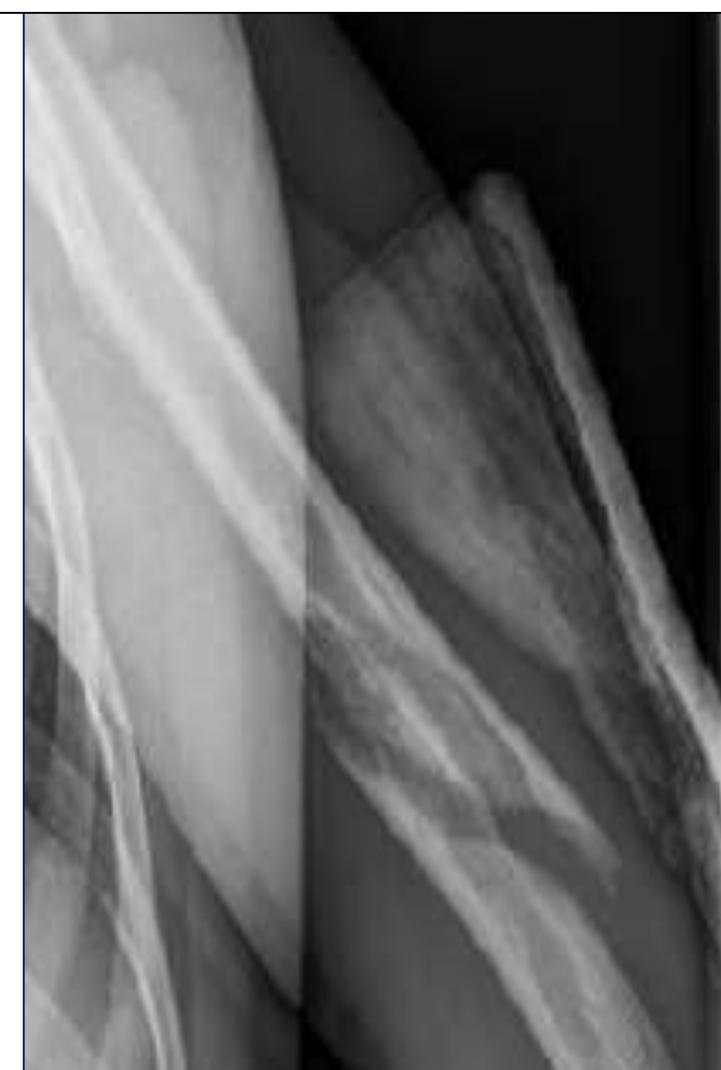
Fracturas diafisarias de húmero son el 1-3% de las fracturas pediátricas. El tratamiento quirúrgico de referencia es el enclavado intramedular elástico.

El aumento de la actividad deportiva y de la edad en consulta nos lleva a la aparición de fracturas diafisarias largas, donde la estabilización con enclavado es insuficiente.

OBJETIVO: Manejo de fracturas diafisarias de húmero en niños con fisis cerradas, mediante reducción abierta y fijación interna con placa LCP.

MATERIAL Y MÉTODO

3 varones de edad media 13.6 años, con fractura AO 12, de etiología traumática.



Mediante abordaje anterolateral de brazo + osteosíntesis con tornillos interfragmentarios y placa LCP.

Se comprobó la integridad del nervio radial en todos los casos.

El alta cursó a los dos días, con apósito transparente impermeable.



RESULTADOS

Se mantuvo el cabestrillo 15 días de media, permitiendo activos de muñeca, codo y hombro desde el primer día según tolerancia. Se permite el baño desde el alta.

Todos los pacientes a los tres meses realizan vida normal con balance articular completo.



CONCLUSIÓN

El uso de placa en fracturas humerales en niños con fisis cerradas, puede estar indicado en fracturas donde las técnicas habituales son insuficientes, permitiendo una rápida recuperación, evitando cirugías secundarias de extracción de material y disminuyendo la sensación de enfermedad de los niños y padres.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rockwood, Ch. A., Wilkins, K. E., King, R. E. Fractures in children, volume 3, Philadelphia, J. B. Lippincott Company, 1984.
2. Caviglia H, Garrido CP, Palazzi FF, Meana NV. Pediatric fractures of the humerus. Clin Orthop Relat Res. 2005 Mar;(432):49-56.
3. Lieber J, Schmittenebecher P Developments in the treatment of pediatric long bone shaft fractures. Eur J Pediatr Surg. 2013 Dec;23(6):427-33.



55 CONGRESO
secot