

FRACTURA BIFOCAL DE RADIO

Botella Lloret, M.; Alcalá- Santaella Oria de Rueda, R.; Mateo Navarro, M.; Veracruz Gálvez, E.M.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.
Hospital San Juan de Alicante

Introducción

- Las fracturas de radio distal son unas de las más frecuentes en la clínica habitual, para las que existen múltiples opciones terapéuticas.
- Las fracturas bifocales de radio no son frecuentes.
- La asociación de distintos tratamientos para una misma fractura puede ser una buena elección.



P-25

FRACTURA BIFOCAL DE RADIO

Botella Lloret, M.; Alcalá-Santaella Oria de Rueda, R.; Mateo Navarro, M.; Veracruz Gálvez, E.M.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.
Hospital San Juan de Alicante

Caso clínico

- Varón de 66 años que tras caída presenta fractura intraarticular conminuta de tercio distal asociada a fractura oblicua de tercio medio de radio izquierdo.
- Se intervino de forma urgente mediante placa, fijador externo, 2 agujas de Kirschner y un sustituto óseo (Osteoset).



P-25

FRACTURA BIFOCAL DE RADIO

Botella Lloret, M.; Alcalá-Santaella Oria de Rueda, R.; Mateo Navarro, M.; Veracruz Gálvez, E.M.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.
Hospital San Juan de Alicante

Evolución

- 6 semanas: consolidación radiográfica de la fractura tras haber retirado agujas de K y fijador externo
- 10 semanas: el paciente presenta en mano y muñeca
 - ↳ de sensibilidad
 - ↳ tumefacción
 - ↳ limitación a la movilidad
- 3 meses: no cambios clínicos

Diagnóstico

Síndrome de dolor regional complejo



FRACTURA BIFOCAL DE RADIO

Botella Lloret, M.; Alcalá-Santaella Oria de Rueda, R.; Mateo Navarro, M.; Veracruz Gálvez, E.M.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.
Hospital San Juan de Alicante

Discusión

- La combinación de diversas técnicas quirúrgicas para el tratamiento de fracturas complejas de radio es una buena opción terapéutica.
- El fijador externo, asociado o no a agujas de Kirschner, está considerado como uno de los métodos de elección en la estabilización de fracturas de tercio distal de radio.
- En ocasiones, especialmente en fracturas complejas en las que es necesario prolongar la inmovilización, y debido a su mecanismo de acción, se derivan de su uso complicaciones como rigidez articular y síndrome de Südeck.

FRACTURA BIFOCAL DE RADIO

Botella Lloret, M.; Alcalá- Santaella Oria de Rueda, R.; Mateo Navarro, M.; Veracruz Gálvez, E.M.; Sevilla Monllor, A.; Moril Peñalver, L.
Hospital San Juan de Alicante

Bibliografía

- Robert W. Bucholz, James D. Heckman. *Rockwood and Green's Fracturas en el Adulto*. Ed. Marbán, 2003.
- S.Terry Canale. *Campbell's Cirugía Ortopédica, 10ª edición*. Ed. Elsevier España, Madrid, 2004
- Kreder HJ, Agel J, McKee MD, Schemitsch EH, Stephen D, Hanel DP. *A randomized, controlled trial of distal radius fractures with metaphyseal displacement but without joint incongruity: closed reduction and casting versus closed reduction, spanning external fixation, and optional percutaneous K-wires.* J Orthop Trauma. 2006 Feb;20(2):115-21.
- Bindra RR. *Biomechanics and biology of external fixation of distal radius fractures*. Hand Clin. 2005 Aug;21(3):363-73.
- Kuner EH, Mellios K, Berwarth H. *Treatment of complicated fracture of the distal radius with external fixator. Follow-up--complications—outcomes*. Unfallchirurg. 2002 Mar;105(3):199-207.
- Siebert HR, Grossmann T. *Guidelines: treatment of distal radius fracture*. Langenbecks Arch Chir Suppl Kongressbd. 1997;114:138-41.