

TRATAMIENTO QUIRURGICO CON R.A.F.I. DE LAS FRACTURAS DE CABEZA RADIO MASON TIPO III Y IV .

VÁZQUEZ VILLANUEVA, JR.; PESUDO CAMPESINO, M.; SÁNCHEZ ALEPUZ, E.;
UNIÓN DE MUTUAS.

SERVICIO DE COT. INSTITUTO DE TRAUMATOLOGÍA. CASTELLÓN.

Introducción y objetivo: Se pretende analizar los resultados del tratamiento de las fracturas de cabeza radial con reducción abierta y fijación interna.. Fracturas de cabeza de radio Mason tipo III sin o con luxación de codo (tipo IV) causada por accidente laboral. Las fracturas de cabeza radial representan aproximadamente entre 2 y 5'4% de todas las fracturas. El mecanismo de producción más frecuente fue por caída sobre las manos, con una carga axial aplicada sobre el antebrazo pronado en un 85 % de casos

Material y método: 10 pacientes fueron tratados con reducción abierta, reconstrucción de la cabeza radial en la mesa de operaciones y reimplantándola y fijación interna , 1 paciente con fractura bilateral. Total 11 fracturas de cabeza radial, empleando miniplacas de bajo perfil y tornillos en las fracturas conminutas de la cabeza radial. 8 fracturas son Mason tipo III, y 3 son Mason tipo IV con luxación de codo. 9 pacientes eran varones y 1 mujer, con una edad media de 34 años. 2 cabezas de resecaron en un segundo tiempo, y no fueron sustituidas por prótesis.

Resultados: la importancia de la cabeza radial, como elemento estabilizador de las articulaciones del codo y de la muñeca y la mala evolución a largo plazo de la resección total, hace necesario el intento de una reducción abierta y fijación interna. Los pacientes tratados mejoraron , conservaron mejor la función y tuvieron pocas complicaciones a largo plazo. El rango medio de movilidad del codo fue de - 5º- 7º de extensión a 136 ° de flexión. La media de pronación y supinación para todos los pacientes fue de 74º y 68º respectivamente.

Conclusiones: seleccionadas fracturas de la cabeza del radio tipo III de Mason y de fracturas –luxación tipo IV, pueden ser estabilizadas satisfactoriamente mediante reducción en mesa de operaciones y con fijación interna . Una técnica quirúrgica meticulosa combinado con una fijación interna rígida son capaces de permitir una movilidad precoz del antebrazo y codo después de la fijación de la fractura de la cabeza radial con o sin luxación y lesión de ligamentos. Creemos que es una técnica meticulosa , que evita la resección de la cabeza radial precoz , el ascenso del radio, y la impactación del extremo distal del cubito, con una buena tolerancia y resultados funcionales muy buenos. En estos casos, la cabeza reconstruida funcionó bien como espaciador y la resección tardía obtuvo buenos resultados sin compromiso funcional.

