

# PSEUDOARTROSIS DE EXTREMIDAD DISTAL DE RADIO EN PACIENTE FUMADOR SEVERO: REOSTEOSÍNTESIS MEDIANTE DOBLE PLACA

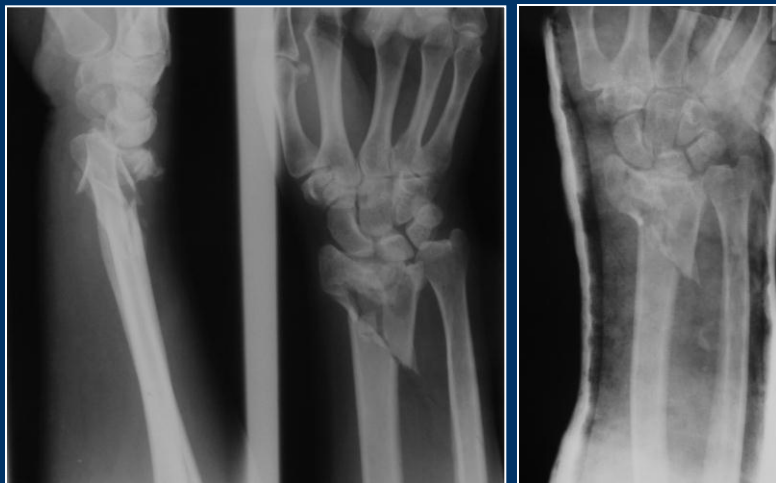
**Autores:** Ferrero-Manzanal Francisco<sup>1</sup>, Lax-Pérez Raquel<sup>1</sup>,  
Varela-Egocheaga José Ramón<sup>2</sup>, Fernández-Villán María<sup>3</sup>,  
Rivas-Garnica Juan Carlos, Murcia-Asensio Antonio

**Centro:** 1-Hospital Universitario Santa Lucía (Cartagena). 2-  
Hospital de Tudela (Navarra). 3-Hospital de Jove (Gijón).

- **INTRODUCCIÓN:**

El tratamiento de las fracturas conminutas de extremidad distal de radio puede suponer un reto para el cirujano ortopédico. La pseudoartrosis de fracturas de extremidad distal de radio (EDR) es una entidad muy poco frecuente. Se ha demostrado que el tabaquismo provoca retardo de la consolidación de las fracturas ejerciendo un efecto inhibitorio en la revascularización del hueso.

- **CASO CLÍNICO:** varón de 48 años, trabajador manual, fumador severo y bebedor. Traumatismo muñeca tras caída casual. En rx presenta fractura conminuta de EDR.

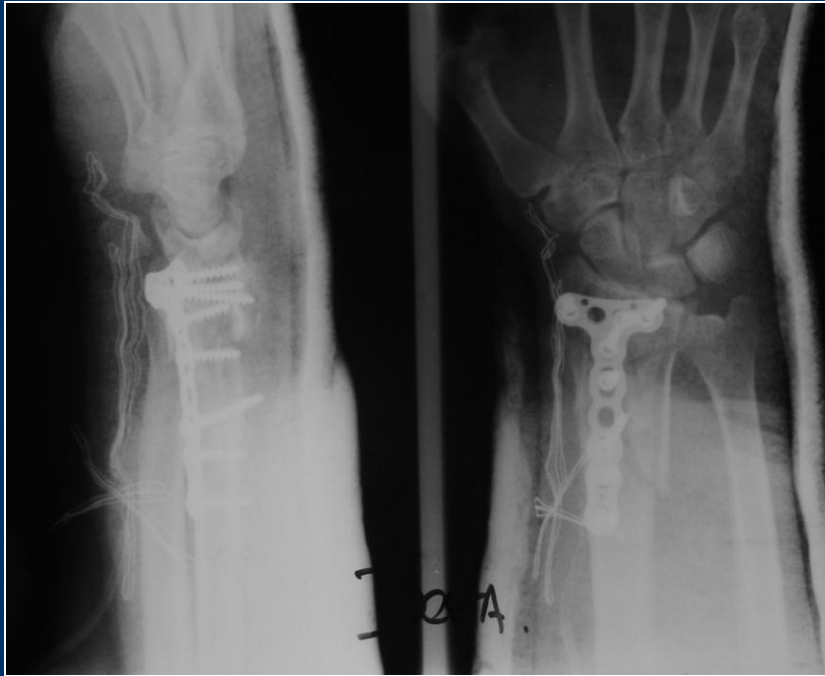


Frykman VII con extensión metafiso-diafisaria

**PSEUDOARTROSIS DE EXTREMIDAD DISTAL DE RADIO EN  
PACIENTE FUMADOR SEVERO: REOSTEOSÍNTESIS  
MEDIANTE DOBLE PLACA.**

**Autores:** Ferrero-Manzanal Francisco<sup>1</sup>, Lax-Pérez Raquel<sup>1</sup>,  
Varela-Egocheaga José Ramón<sup>2</sup>, Fernández-Villán María<sup>3</sup>,  
Rivas-Garnica Juan Carlos, Murcia-Asensio Antonio  
**Centro:** 1-Hospital Universitario Santa Lucía (Cartagena). 2-  
Hospital de Tudela (Navarra). 3-Hospital de Jove (Gijón).

**TRATAMIENTO INICIAL:**



Placa volar en T Stryker

**TRATAMIENTO COADYUVANTE  
A LAS 2 SEMANAS:**



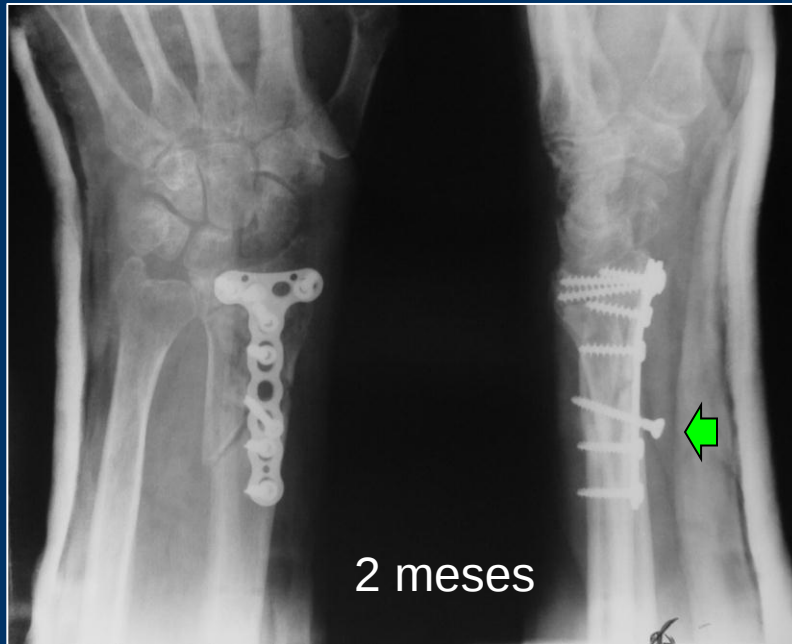
Fijador externo Orthofix  
(3 semanas) +  
electroestimulador

**El paciente no deja el tabaco pese a las recomendaciones**

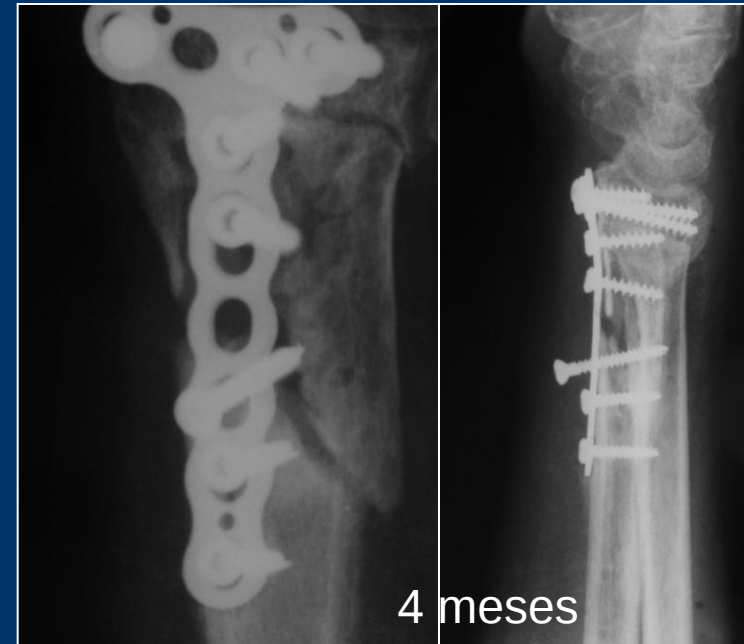
**PSEUDOARTROSIS DE EXTREMIDAD DISTAL DE RADIO EN  
PACIENTE FUMADOR SEVERO: REOSTEOSÍNTESIS  
MEDIANTE DOBLE PLACA.**

**Autores:** Ferrero-Manzanal Francisco<sup>1</sup>, Lax-Pérez Raquel<sup>1</sup>,  
Varela-Egocheaga José Ramón<sup>2</sup>, Fernández-Villán María<sup>3</sup>,  
Rivas-Garnica Juan Carlos, Murcia-Asensio Antonio  
**Centro:** 1-Hospital Universitario Santa Lucía (Cartagena). 2-  
Hospital de Tudela (Navarra). 3-Hospital de Jove (Gijón).

**EVOLUCIÓN:**



Osteopenia regional  
Aflojamiento tornillo central  
Calcio más calcitonina



Indicios claros de pseudoartrosis

**INTERVENCIÓN:** se reintervino a los 10 meses colocándose injerto de cresta ilíaca  
más re-osteosíntesis mediante doble placa a 90° tercio de caña para conseguir  
estabilidad rotatoria.

**PSEUDOARTROSIS DE EXTREMIDAD DISTAL DE RADIO EN PACIENTE FUMADOR SEVERO: REOSTEOSÍNTESIS MEDIANTE DOBLE PLACA.**

**Autores:** Ferrero-Manzanal Francisco<sup>1</sup>, Lax-Pérez Raquel<sup>1</sup>, Varela-Egocheaga José Ramón<sup>2</sup>, Fernández-Villán María<sup>3</sup>, Rivas-Garnica Juan Carlos, Murcia-Asensio Antonio  
**Centro:** 1-Hospital Universitario Santa Lucía (Cartagena). 2-Hospital de Tudela (Navarra). 3-Hospital de Jove (Gijón).

**RESULTADO:**



Consolidación de la fractura a los 15 meses con balance articular final correcto

**BIBLIOGRAFÍA:**

- Prommersberger AJ, Fernández DL. Nonunion of distal radius fractures. Clin Orthop Relat Res 2004 (419):51-6
- Brown CW, Orme TJ, Richardson HD. The rate of pseudoarthrosis (surgical nonunion) in patients who are smokers and patients who are nonsmokers: a comparison study. Spine. 1986;11:942-943.

- **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:** Las fracturas inestables con extensión metafisodiafisaria de extremidad distal de radio con pérdida ósea obligan a un tratamiento exigente para evitar complicaciones. El restablecimiento de la longitud del radio puede mantener áreas con pobre stock óseo. El empleo de injerto puede estar indicado en casos de gran conminución como el que presentamos. Debe aconsejarse al paciente que deje el tabaco durante la fase de consolidación de las fracturas ya que se asocia con un retardo de la consolidación.