



EPIFISIOLISIS TIPO I DE LA CABEZA DEL RADIO CON DESPLAZAMIENTO COMPLETO: DOS CASOS CLÍNICOS

Laura Pino Almero

M^a Fe Mínguez Rey

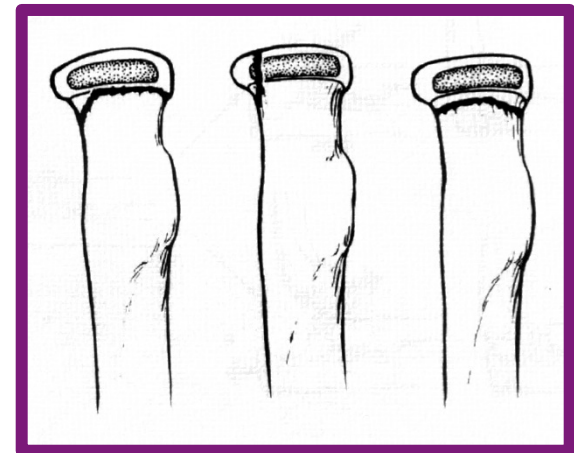
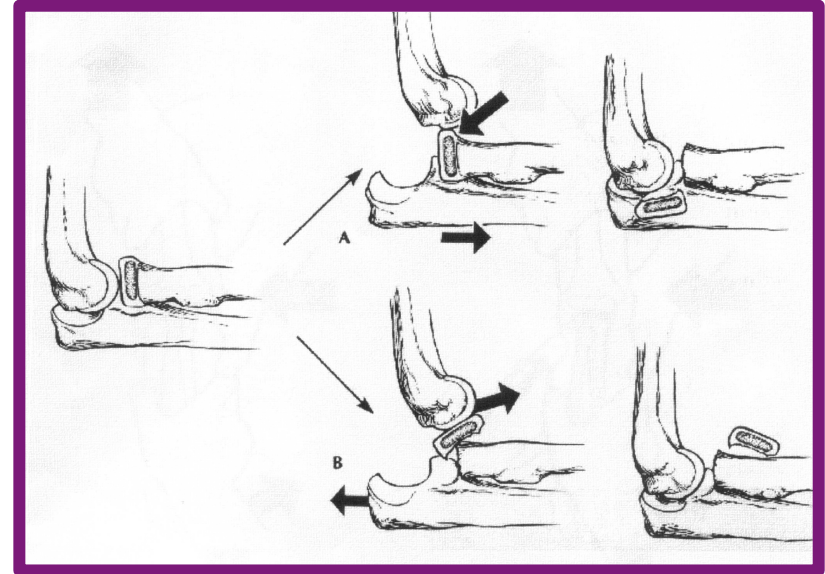
Oscar Vaamonde Velazco

Francisco Gomar Sancho

Hospital Clínico Universitario de Valencia

INTRODUCCIÓN:

- Las fracturas del cuello del radio representan un **1% de todas las fracturas pediátricas** y un **5% de las fracturas del codo del niño**.
- Su máxima frecuencia está entre los **9-12 años**.
- El mecanismo lesional suele ser una caída sobre la palma de la mano con el codo en extensión, asociada a una fuerza valguizante.
- Si la cabeza del radio se encuentra totalmente desplazada, desaparece la congruencia de la articulación radiocubital y se pueden asociar a lesiones más graves, como luxaciones de codo.



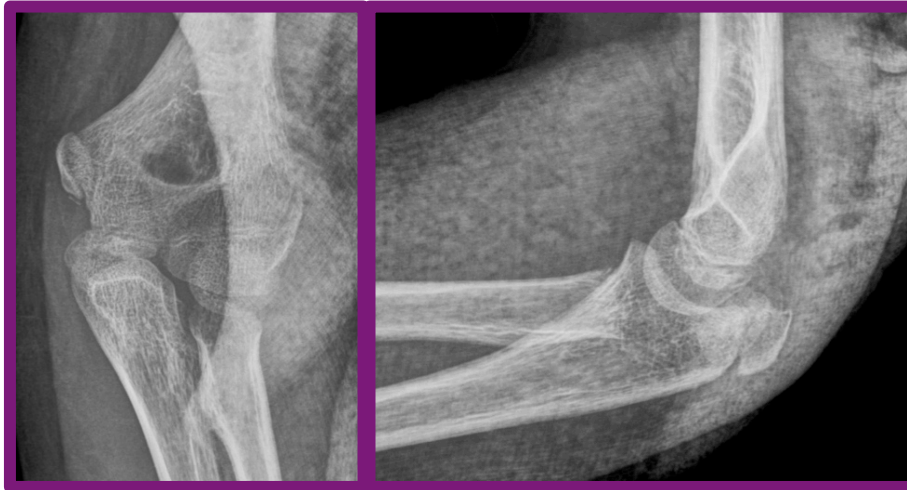
CASO CLÍNICO 1:

Varón de 11 años.

Caída casual una semana antes.

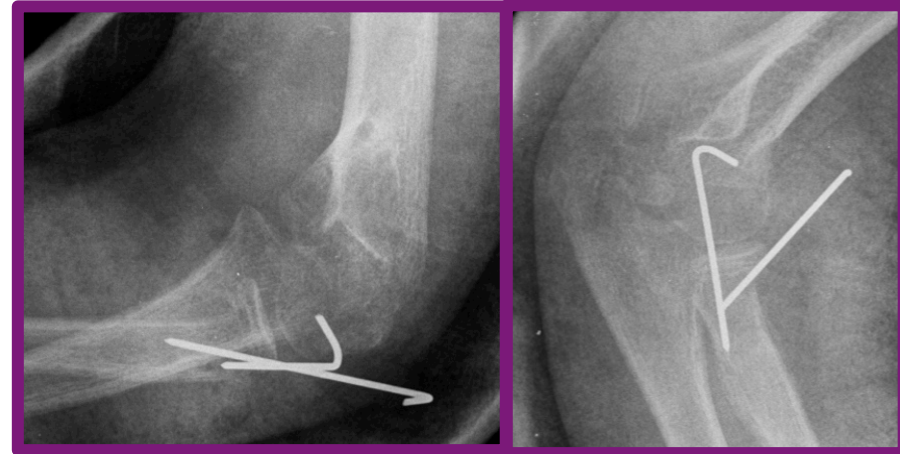
Exploración física: Dolor e impotencia funcional en codo izquierdo.

Radiografía: Epifisiolisis tipo I de cabeza del radio con desplazamiento completo.

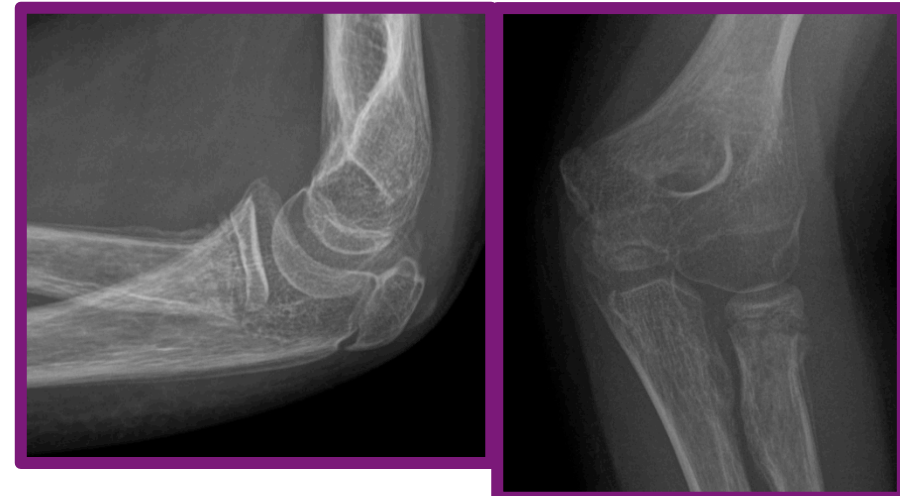


Postoperatorio: A las cuatro semanas son retiradas las agujas y se inicia la movilización progresiva.

Evolución: A los 18 meses la fractura se encuentra consolidada y no se observan signos de necrosis avascular, aunque se ha producido un cierre precoz de la fisis del radio. La movilidad final fue de menos 30º de extensión, flexión y pronación completa y supinación de menos 40º.



Tratamiento quirúrgico: Reducción abierta y osteosíntesis con dos agujas Kirschner.



Epifisiolisis tipo I de la cabeza del radio con desplazamiento completo: Dos casos clínicos.

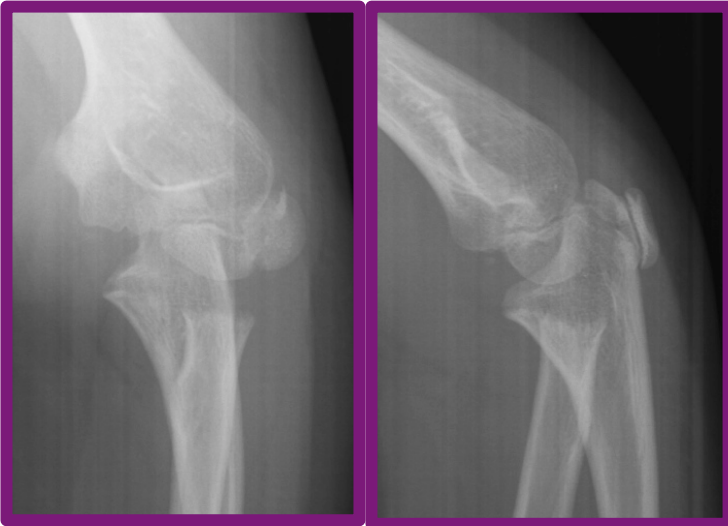
Laura Pino Almero, M^a Fe Mínguez Rey, Oscar Vaamonde Velazco, Francisco Gomar Sancho. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

CASO CLÍNICO 2:

Mujer. 8 años. Caída casual.

Exploración física: Dolor e impotencia funcional en el codo izquierdo.

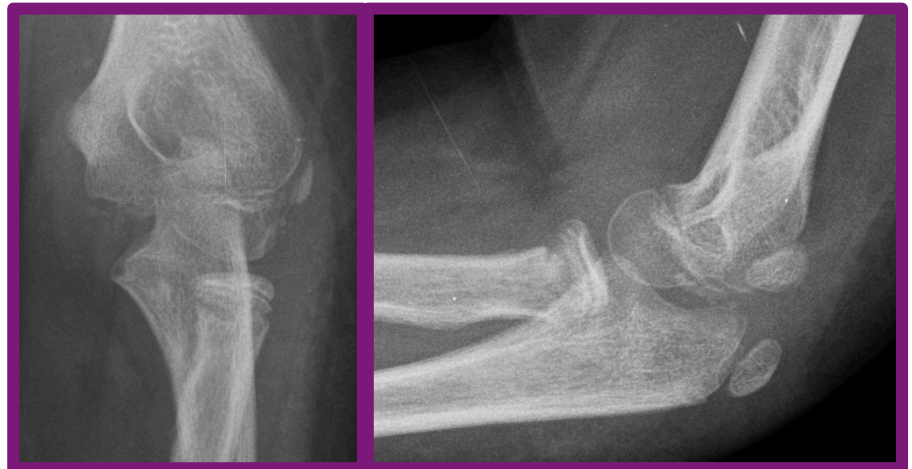
Radiografía: Epifisiolisis con desplazamiento completo de la cabeza del radio.



Tratamiento quirúrgico urgente: Reducción abierta y fijación con dos agujas Kirschner. Se aprecia zona de contusión osteocondral en el cóndilo humeral.

Postoperatorio: Las agujas son retiradas a las 4 semanas comenzándose la movilización progresiva.

Evolución: A los dos meses la fractura se encuentra consolidada. A los seis meses se aprecian signos compatibles con posible necrosis avascular. Funcionalmente, únicamente presenta un déficit de supinación de menos de 10°.

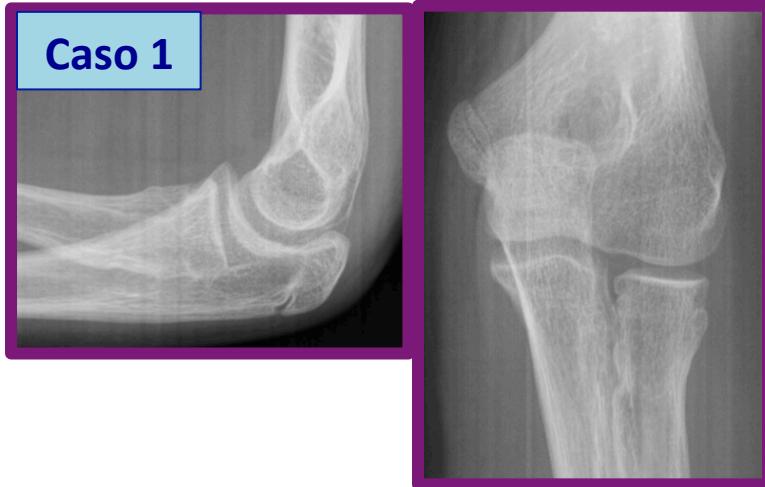


Epifisiolisis tipo I de la cabeza del radio con desplazamiento completo: Dos casos clínicos.

Laura Pino Almero, M^ª Fe Mínguez Rey, Oscar Vaamonde Velazco, Francisco Gomar Sancho. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

En el primer caso el resultado radiográfico es mejor que el funcional mientras que en el segundo caso el resultado funcional es mejor que el radiográfico.



Las epifisiolisis completas de radio proximal son fracturas que responden bien al tratamiento quirúrgico, ya que, a pesar de la gravedad de la lesión inicial y sus potenciales secuelas, el resultado funcional ha sido bueno en los dos casos.



Epifisiolisis tipo I de la cabeza del radio con desplazamiento completo: Dos casos clínicos.