

# SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDO EN NIÑO DE 4 AÑOS TRAS FRACTURA DIAFISARIA DE RADIO Y CÚBITO

AUTORES: [MANUEL A. JIMÉNEZ NAVARRO](#), [XAVIER MARGARIT MARTÍN](#), [LUCÍA RONCERO VILANOVA](#), [JOSÉ MIGUEL GOMEZ ALBARRACÍN](#).  
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CASTELLÓ

## INTRODUCCIÓN

El síndrome compartimental de la extremidad superior en niños como consecuencia de una fractura diafisaria de antebrazo es una entidad que requiere una sospecha diagnóstica temprana y una rápida decisión terapéutica con el fin de evitar las nefastas complicaciones de este cuadro.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 4 años de edad que acude por dolor y deformidad en antebrazo izquierdo tras caída desde un tobogán. Presenta fractura diafisaria de radio y cúbito izquierdos.

## RX inicial



# SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDO EN NIÑO DE 4 AÑOS TRAS FRACTURA DIAFISARIA DE RADIO Y CÚBITO

AUTORES: [MANUEL A. JIMÉNEZ NAVARRO](#), [XAVIER MARGARIT MARTÍ](#), [LUCÍA RONCERO VILANOVA](#), [JOSÉ MIGUEL GOMEZ ALBARRACÍN](#).  
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CASTELLÓ

## MATERIAL Y MÉTODOS

Es intervenido de urgencia mediante reducción cerrada bajo control radiológico y osteosíntesis con 2 agujas de Kirschner de 1.8 mm endomedulares. Se coloca férula braquial.

## RX post-reducción



## RX post-cirugía



# SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDO EN NIÑO DE 4 AÑOS TRAS FRACTURA DIAFISARIA DE RADIO Y CÚBITO

AUTORES: [MANUEL A. JIMÉNEZ NAVARRO](#), [XAVIER MARGARIT MARTÍ](#), [LUCÍA RONCERO VILANOVA](#), [JOSÉ MIGUEL GOMEZ ALBARRACÍN](#).  
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CASTELLÓ

## MATERIAL Y MÉTODOS

A las 24 horas de evolución, el paciente presenta dolor progresivo y desproporcionado, así como dolor a la extensión pasiva de los dedos y aumento de tensión palpable en el antebrazo. Tras fracasar las medidas conservadoras se decide realizar fasciotomía de antebrazo por vía volar, y liberación del nervio mediano, comprobándose la vitalidad de los paquetes musculares y colocándose sutura de aproximación con vessel loop y grapas, sin llegar a realizarse cierre completo.

## Fasciotomía volar



# SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDO EN NIÑO DE 4 AÑOS TRAS FRACTURA DIAFISARIA DE RADIO Y CÚBITO

AUTORES: [MANUEL A. JIMÉNEZ NAVARRO](#), [XAVIER MARGARIT MARTÍ](#), [LUCÍA RONCERO VILANOVA](#), [JOSÉ MIGUEL GOMEZ ALBARRACÍN](#).  
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CASTELLÓ

## MATERIAL Y MÉTODOS

A las 48 horas el paciente evoluciona favorablemente, sin hallarse alteraciones neurovasculares distales, por lo que se procede al cierre definitivo de la piel. El paciente es dado de alta hospitalaria a los 7 días del ingreso con evolución favorable.

## Cierre definitivo



# SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDO EN NIÑO DE 4 AÑOS TRAS FRACTURA DIAFISARIA DE RADIO Y CÚBITO

AUTORES: [MANUEL A. JIMÉNEZ NAVARRO](#), [XAVIER MARGARIT MARTÍ](#), [LUCÍA RONCERO VILANOVA](#), [JOSÉ MIGUEL GOMEZ ALBARRACÍN](#).  
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CASTELLÓ

En la actualidad, el paciente presenta un balance articular completo y fuerza completa con total funcionalidad.

## CONCLUSIÓN

En conclusión, se recomienda una observación cuidadosa de aquellos pacientes pediátricos con fracturas desplazadas de radio y cúbito, debido al riesgo de desarrollar un síndrome compartimental. Actualmente, los signos y síntomas continúan siendo la base del diagnóstico, que se puede complementar con la medición de la presión intracompartimental. Si las medidas conservadoras fracasan, la realización de una fasciotomía es el tratamiento de elección para garantizar la supervivencia tisular del miembro.

Primer control (10 días)

