

Cristina Badenes Sanmartin,

José Miguel Palomo Traver,

José Luis Martínez Vergara,

José Miguel Gómez Albarracín.

Servicio Cir. Ortopédica y Traumatología
Hospital General Universitario de Castellón

PSEUDOARTROSIS DIÁFISIS HUMERAL DE 20 AÑOS DE EVOLUCIÓN

Caso clínico 1.995

- Mujer 48 años.
- Fractura espiroidea diáfisis humeral.
- Tratamiento: Yeso colgante de Caldwell.
- Alineación insuficiente
→ rechaza tratamiento quirúrgico.
- A los 7 meses persiste movilidad patológica en foco de fractura.
- La paciente no vuelve a consulta.



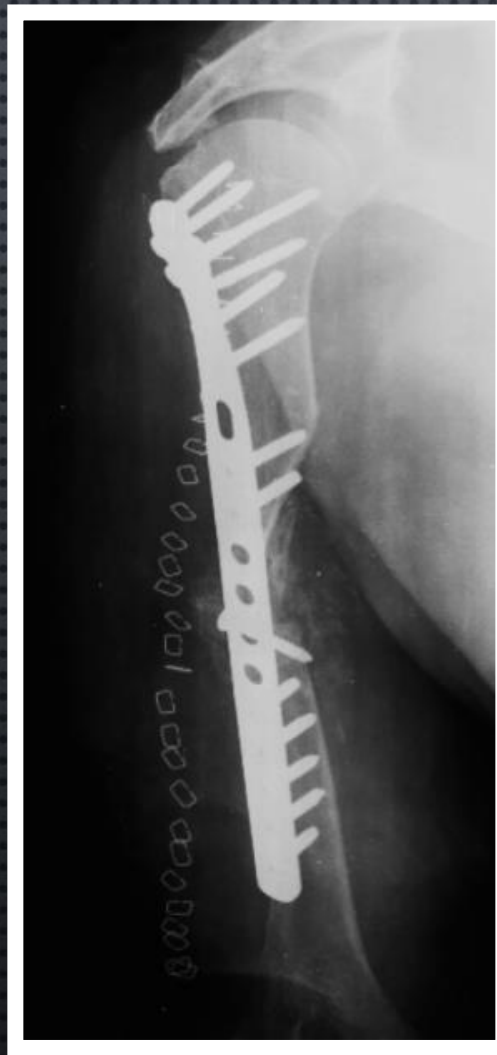
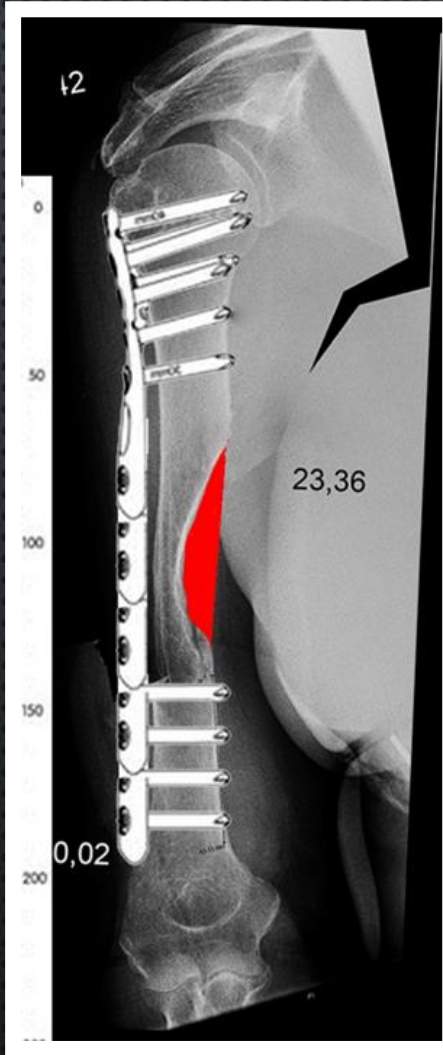
20 Años después

- Pseudoartrosis hipermóvil con neoarticulación sinovializada
- Solicita tratamiento quirúrgico.
- En el preoperatorio, Parálisis del N. radial por gesto menor extemporáneo.
- Tras recuperación espontánea, se procede a su intervención.



Planificación quirúrgica.

Servicio Cir. Ortopédica y Traumatología
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CASTELLÓN



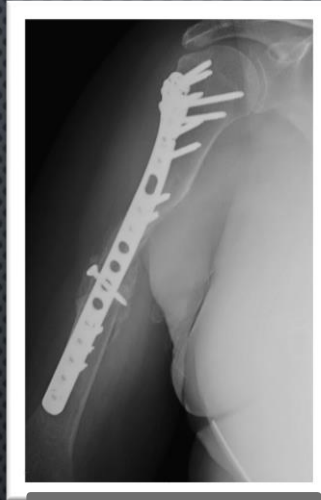
- **Desperiostización** osteo-perióstica a escoplo.
- **Escisión** de la **pseudoartrosis** sinovial y esclerosis marginal.
- **Reducción** sobre placa bloqueada, previo **tornillo a compresión** interfragmentario.
- Petalización amplia e **injerto** de cresta ilíaca

Post Qx inmediato

Resultados y conclusiones.



1 mes post-qx



4 meses post-qx



← ACTUAL

Muy buena evolución, movilidad completa, no complicaciones.

- Fractura diafisaria de húmero: 3% aprox. de las fracturas.
- Predominio del tratamiento incruento.
- Tratamiento de la pseudoartrosis con RAFI (placas a compresión + injerto) **90% consolidación.**
- La placa bloqueada e injerto de hueso esponjoso: fijación estable y facilita la osteogénesis.
- Riesgos: el daño tisular, y la lesión potencial del nervio radial.