

# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FRACTURAS LUXACIONES DE CODO CON AFECTACIÓN DE LA APÓFISIS CORONOIDES: NUESTRA EXPERIENCIA

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, CRISTINA VILLANUEVA DOLCET, SÒNIA ORENGA MONTOLIU, BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN

HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

SERVICIO COT

JEFE DE SERVICIO: DR. ENRIQUE PALOMARES TALENS



# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FRACTURAS-LUXACIONES DE CODO CON AFECTACIÓN DE LA APÓFISIS CORONOIDES: NUESTRA EXPERIENCIA

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, CRISTINA VILLANUEVA DOLCET, SÒNIA ORENGA MONTOLIU, BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN  
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

## ■ INTRODUCCIÓN:

- Las **luxaciones de codo** son lesiones frecuentes, si estas se **asocian a fracturas** se denominan **luxaciones complejas de codo**
- Las fracturas asociadas a un episodio de luxación de codo son las que afectan a la **cabeza del radio, la apófisis coronoides y el olécranon**
- Son un **importante reto diagnóstico y terapéutico**
- **Objetivo** del tratamiento quirúrgico es restablecer la estabilidad articular del codo para iniciar una movilización precoz y evitar las **principales complicaciones**: *dolor, rigidez, inestabilidad y artrosis*
- Es necesario saber si el **tratamiento quirúrgico** de los principales estabilizadores óseos, como la **apófisis coronoides**, **mejora los resultados funcionales**

## ■ OBJETIVO:

- Analizar los **resultados funcionales** en pacientes con **Fracturas-luxaciones de codo con afectación de la apófisis coronoides tratados quirúrgicamente** en nuestro centro

# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FRACTURAS-LUXACIONES DE CODO CON AFECTACIÓN DE LA APÓFISIS CORONOIDES: NUESTRA EXPERIENCIA

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, CRISTINA VILLANUEVA DOLCET, SÒNIA ORENGA MONTOLIU, BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN  
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

## MATERIAL Y MÉTODOS:

- Estudio **descriptivo retrospectivo** desde Enero 2015 a Diciembre 2015

- 35 fracturas-luxaciones de codo

- Tratamiento quirúrgico: 12 (34,28%)**

- 3 hombres / 9 mujeres
- Lateralidad: Predominio D (57%)
- Edad media: 64,5 años (29-77)

- Estudio radiológico:**

- Rx AP + lateral Codo (pre y post Reducción)

- TAC + reconstrucción

**Clasificación radiológica:**

Fracturas de cabeza de radio: Masson

**Fracturas apófisis coronoides:**

Regan and Morrey

O'Driscoll

Fracturas de olecranon: Mayo



# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FRACTURAS-LUXACIONES DE CODO CON AFECTACIÓN DE LA APÓFISIS CORONOIDES: NUESTRA EXPERIENCIA

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, CRISTINA VILLANUEVA DOLCET, SÒNIA ORENGA MONTOLIU, BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN  
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

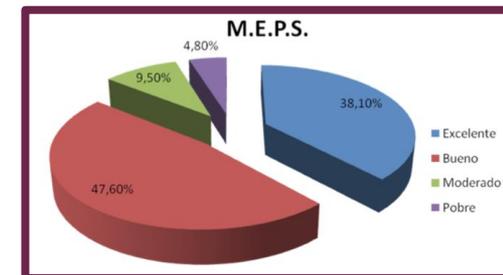
## ■ Tratamiento quirúrgico:

Reparación u Osteosíntesis de fractura coronoides +/- Osteosíntesis o protetización cabeza del radio +/- Reparación ligamentosa (LCL y/o LCCL) +/- Osteosíntesis Olécranon

- Tiempo de inmovilización (3 semanas) + inicio de protocolo de RHB (Tiempo medio 4 meses)
- Periodo de seguimiento medio: 2 años
- Valoración resultados funcionales:
  - Mayo Elbow Performance score (MEPS)
  - Quick DASH

## ■ RESULTADOS:

- Movilidad media final: 110º F-E + 150º P-S
- 4/12 pacientes fueron re-intervenidos siendo las causas: Infección (1) e intolerancia de material de OS (3)
- Las complicaciones **más frecuentes** han sido el dolor residual (4) y la neuropatía del cubital (5)
- Cambios degenerativos precoces en las Rx de control de **todos** los pacientes revisados
- El resultado funcional bueno (Puntuación media MEPS 82,5 y Quick DAHS 10)



# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FRACTURAS-LUXACIONES DE CODO CON AFECTACIÓN DE LA APÓFISIS CORONOIDES: NUESTRA EXPERIENCIA

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, CRISTINA VILLANUEVA DOLCET, SÒNIA ORENGA MONTOLIU, BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN  
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

## ■ CONCLUSIONES:

- Las fracturas-luxaciones de codo son **lesiones complejas**, con **afectación de estructuras óseas y capsulo-ligamentosas** que generan una **inestabilidad**
- El éxito del tratamiento reside en la **compresión de las bases anatómicas y biomecánicas** de la articulación del codo
- Los **estabilizadores primarios y secundarios**, entre los que encontramos la *cabeza del radio*, la *apófisis coronoides* y los *ligamentos laterales* son **fundamentales** en la **estabilidad y funcionalidad del codo**
- Ante este tipo de lesiones es necesario realizar una **reparación integral** de las principales estructuras lesionadas siguiendo los protocolos quirúrgicos descritos en la literatura revisada