

Osteotomía correctora de húmero en niña de 5 años. Secuela de fractura supracondílea.

Castillo Soriano MA, Salom Taverner M, De Pedro Abascal M, Ortega Yago A, Alonso Caravaca A

INTRODUCCIÓN



- Niña de 5 años
- Remitida para valoración de codo varo
- Flexoextensión y pronosupinación completas
- No dolor
- Varo clínico 25°

RX INICIAL



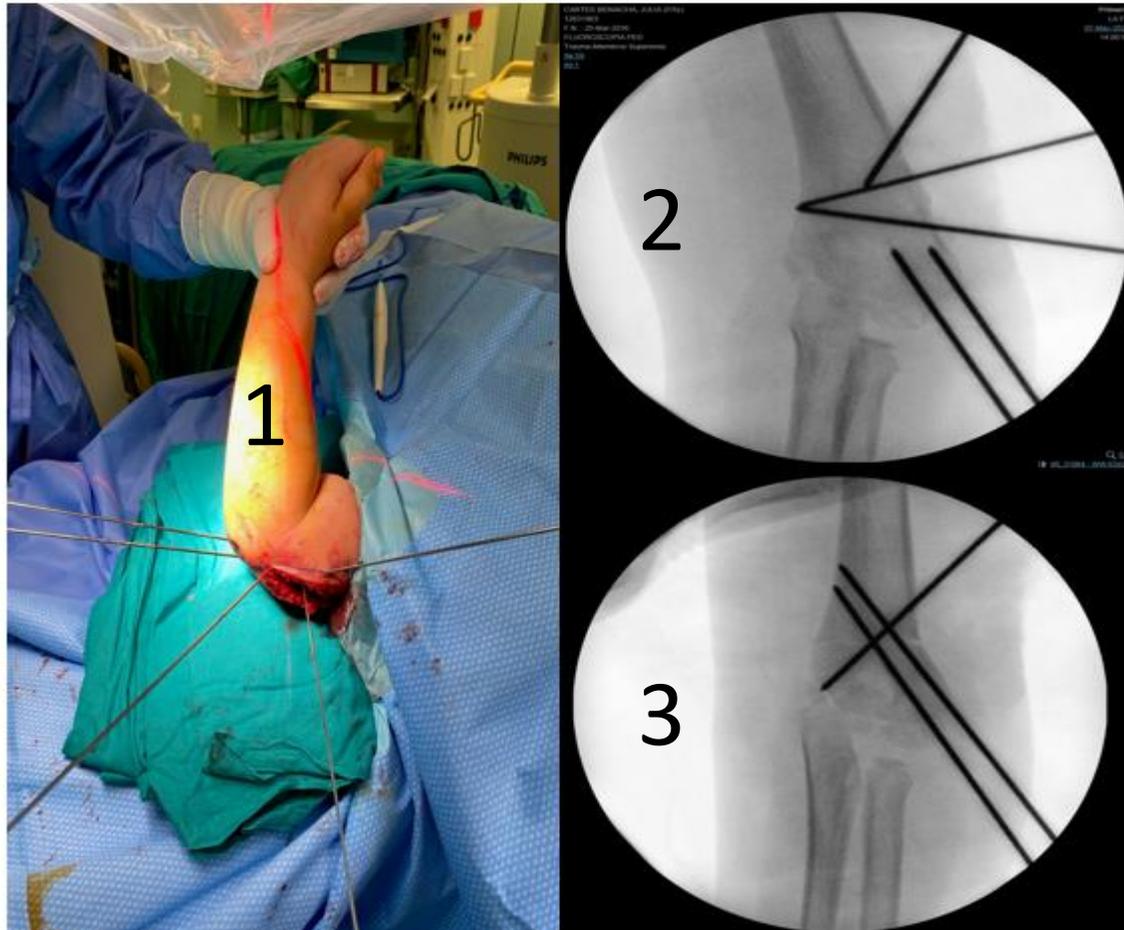
TRATAMIENTO



Antecedente de fractura supracondílea Gartland 3 tratada de forma conservadora hace 1 año en otro hospital.

Castillo Soriano MA, Salom Taverner M, De Pedro Abascal M, Ortega Yago A, Alonso Caravaca A

MATERIAL Y MÉTODOS



-Decúbito supino, con mesa de mano, bajo control de escopia y con manguito de isquemia.

-Abordaje lateral entre los músculos braquioradialis y tríceps braquial. (1)

-Colocación de 5 agujas Kirschner, 2 marcando el ángulo de la osteotomía (30°), 2 distales y 1 proximal preparadas para osteosíntesis posterior. (2)

-Realización de osteotomía de base externa (de sustracción), reducción y fijación con 3 AK, previamente preparadas. (3)

-Comprobación bajo escopia de adecuada corrección y reducción.

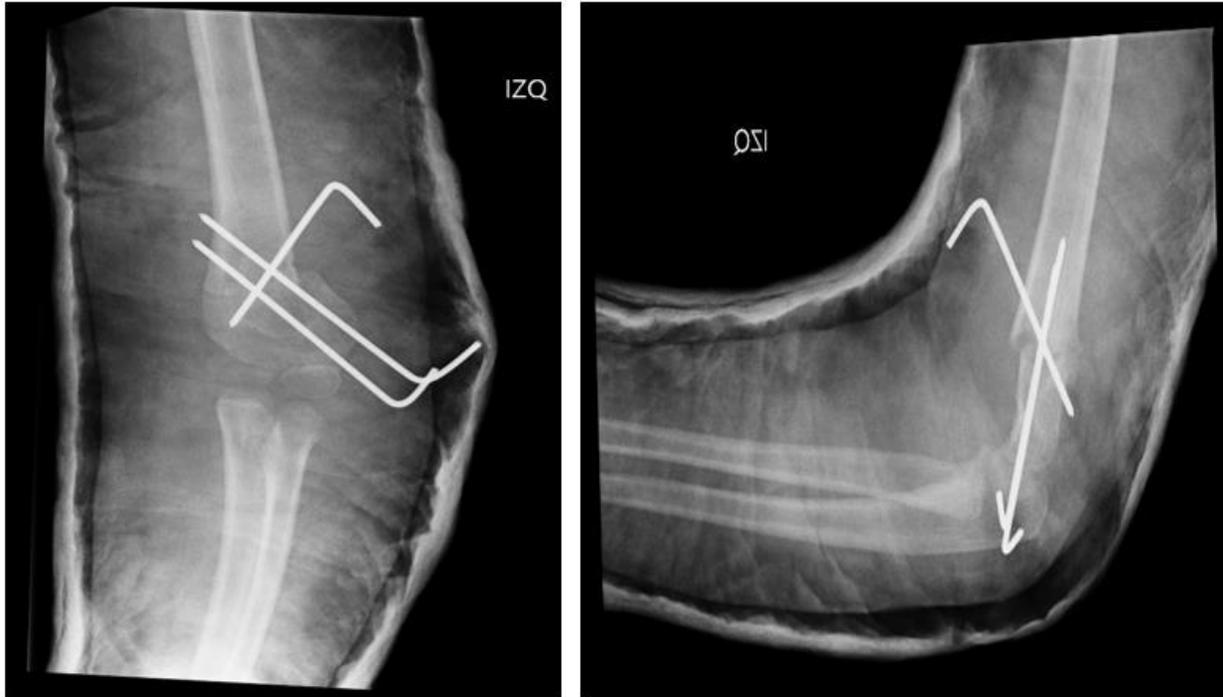
-Inmovilización con yeso cerrado braquial.

Osteotomía correctora de húmero en niña de 5 años. Secuela de fractura supracondílea.

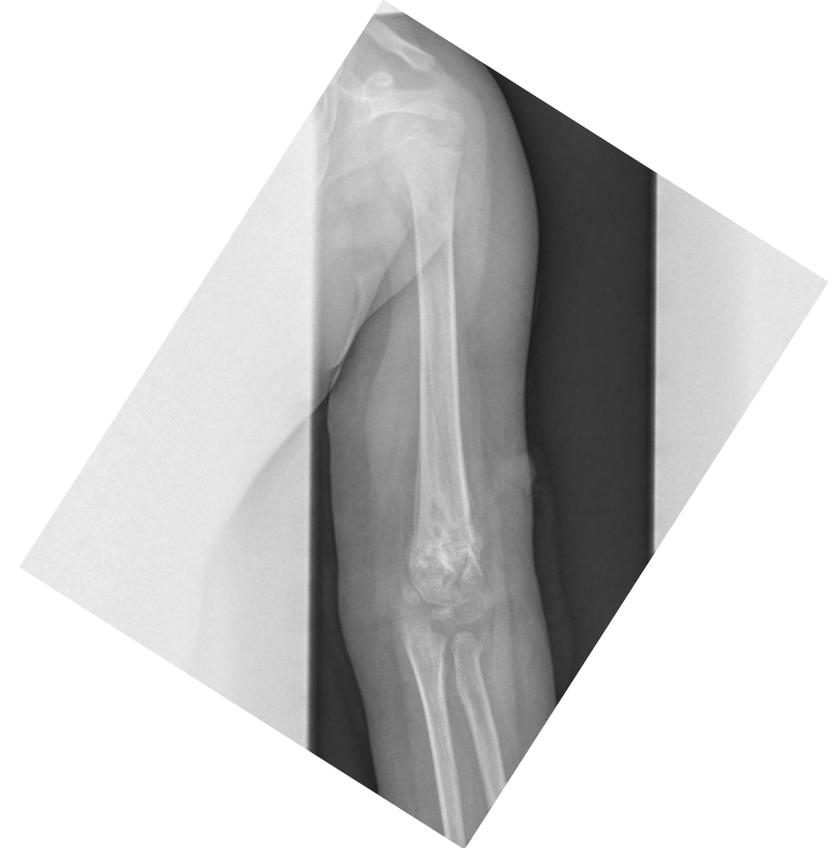


Castillo Soriano MA, Salom Taverner M, De Pedro Abascal M, Ortega Yago A, Alonso Caravaca A

RESULTADOS



Control postquirúrgico



Control a las 6.5 semanas

DISCUSIÓN

- Secuela de fracturas supracondíleas o de cóndilo lateral
- Puede provocar inestabilidad rotatoria posterolateral, neuropatía del cubital en adulto
- Indicaciones para la osteotomía correctora y el momento de la cirugía no han sido bien establecidos en la población pediátrica.
- Existen diferentes tipos de osteotomías, pero ninguna ha demostrado superioridad
- Tasa de complicaciones quirúrgicas en un 14,5 %



CONCLUSIONES

- **No solo es una secuela antiestética**, puede provocar problemas en el adulto
- La **osteotomía en cuña de cierre o sustracción lateral** es la opción aparentemente menos demandante técnicamente
- Es menos complejo realizarla en pacientes pediátricos que en adolescentes o adultos
- Lo idóneo es **evitar la aparición de la deformidad** con un adecuado diagnóstico y **tratamiento precoz**
- **No es justificable conformarse**, hay que **aspirar a conseguir la mejor reducción posible** especialmente si se decide llevar a cabo un tratamiento conservador

