

# EXOSTOSIS ANTERIOR DE HÚMERO COMO SECUELA DE FRACTURA SUPRAINTERCONDÍLEA

---

AUTORES:

JOSE MIGUEL LIZANA GARCÍA

LORENA MORIL PEÑALVER

JOSE CARLOS ORIHUELA GARCIA

PABLO SERRANO TORRES

Mº DE LAS NIEVES CASTROVERDE MARTINEZ

HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARIO DE  
ELCHE



Autores:  
JOSE MIGUEL LIZANA GARCÍA  
LORENA MORIL PEÑALVER  
JOSE CARLOS ORIHUELA GARCIA  
PABLO SERRANO TORRES  
M° DE LAS NIEVES CASTROVERDE MARTINEZ

HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARIO DE  
ELCHE

## EXOSTOSIS ANTERIOR DE HÚMERO COMO SECUELA DE FRACTURA SUPRAINTERCONDÍLEA

---

- Se presenta el caso de una niña de 9 años que, tras ser intervenida de una fractura supracondílea Gardland tipo III, intervenida en otro Hospital en 2019 con reducción abierta y osteosíntesis con agujas Kirschner, presenta a los dos años, limitación a la flexión de codo hasta 90°, con exostosis en cara anterior de paleta humeral.

Autores:  
JOSE MIGUEL LIZANA GARCÍA  
LORENA MORIL PEÑALVER  
JOSE CARLOS ORIHUELA GARCIA  
PABLO SERRANO TORRES  
M° DE LAS NIEVES CASTROVERDE MARTINEZ

## EXOSTOSIS ANTERIOR DE HÚMERO COMO SECUELA DE FRACTURA SUPRAINTERCONDÍLEA

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE

- Se realizó osteosíntesis con 2 agujas Kirschner desde radial y 1 aguja por cubital.
- Seguimiento posterior en nuestro Hospital con limitación a flexión de codo a 60°.

Autores:

JOSE MIGUEL LIZANA GARCÍA

LORENA MORIL PEÑALVER

JOSE CARLOS ORIHUELA GARCIA

PABLO SERRANO TORRES

Mº DE LAS NIEVES CASTROVERDE MARTINEZ

## EXOSTOSIS ANTERIOR DE HÚMERO COMO SECUELA DE FRACTURA SUPRAINTERCONDÍLEA

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE



- Abordaje antero lateral sobre codo izdo.
- Se identifica nervio cutáneo braquial externo que se desplaza.
- Se aprecia la tumoración en zona central de paleta humeral, protruyendo sobre el musculo braquial anterior, por lo que se accede a través de disección longitudinal del mismo y se reseca con gubia.
- Se comprueba movilidad de codo bajo sedación de 0/90°.

## EXOSTOSIS ANTERIOR DE HÚMERO COMO SECUELA DE FRACTURA SUPRAINTERCONDÍLEA

AUTORES:  
JOSE MIGUEL LIZANA GARCÍA  
LORENA MORIL PEÑALVER  
JOSE CARLOS ORIHUELA GARCIA  
PABLO SERRANO TORRES  
M° DE LAS NIEVES CASTROVERDE MARTINEZ

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE



- El seguimiento de la paciente al mes es satisfactorio, con un balance articular de 0/100° de flexión.
- Se deriva a Rehabilitación para continuar tratamiento.
- Las exostosis no suelen ser complicaciones frecuentes de este tipo de fracturas
- Si bien hay que tenerlas en cuenta siempre que se traten fracturas de este tipo por la limitación funcional que generan.