

Codo varo: una complicación de la fractura supracondílea de codo

CELIA MARTÍNEZ GARCÍA, ALEJANDRO CORREDOR BELMAR, CARMEN GUARDIOLA HERRÁEZ, JOSÉ FRANCISCO GONZÁLEZ SÁNCHEZ, ANDRES BASCUÑANA MAS

Objetivos

La consolidación incorrecta de las fracturas de húmero distal infantil puede conducir a un cúbito varo. Esta condición es una mala alineación triplanar del codo, caracterizada por angulación en varo en el plano coronal, extensión en el plano sagital y rotación interna en el plano transversal. Suele ocurrir como consecuencia de fracturas supracondíleas, pero también por fracturas de cóndilo lateral, osteonecrosis troclear o lesión de la fisis distal del húmero.

Presentamos el caso clínico de un niño con un cúbito varo secundario a la consolidación viciosa de una fractura supracondílea.

Material y metodología

Escolar de 10 años que presenta codo con 14° de varo que ha ido aumentando progresivamente desde que sufrió fractura supracondílea grado IV de Gartland cuando tenía 6 años. La fractura fue tratada por medio de reducción abierta y fijación con 3 agujas sin incidencias. Ante la evolución de la deformidad se plantea tratamiento quirúrgico, optando por una osteotomía triplanar fijada con fijador externo monolateral.

Resultados

El cúbito varo no tratado no es causa de pérdida funcional, por lo que la principal indicación para la osteotomía correctiva es la alteración estética. Pero sí puede provocar inestabilidad y neuropatía cubital en casos de larga evolución. También parece que esta deformidad puede predisponer al niño a una mayor facilidad para desarrollar una fractura de cóndilo lateral.

Conclusiones

El tratamiento del cúbito varo sigue siendo un desafío. Actualmente podemos utilizar tanto una fijación externa como la interna tras realizar la osteotomía correctora de la deformidad. Esto se debe a que ambas nos van a permitir la reconstrucción anatómica del ángulo de carga del codo, la fijación estable y la movilización temprana. Debemos resaltar algunos aspectos positivos de la fijación externa como es una planificación preoperatoria más sencilla, un tiempo operatorio más corto, costos más bajos y una extracción posoperatoria más sencilla.