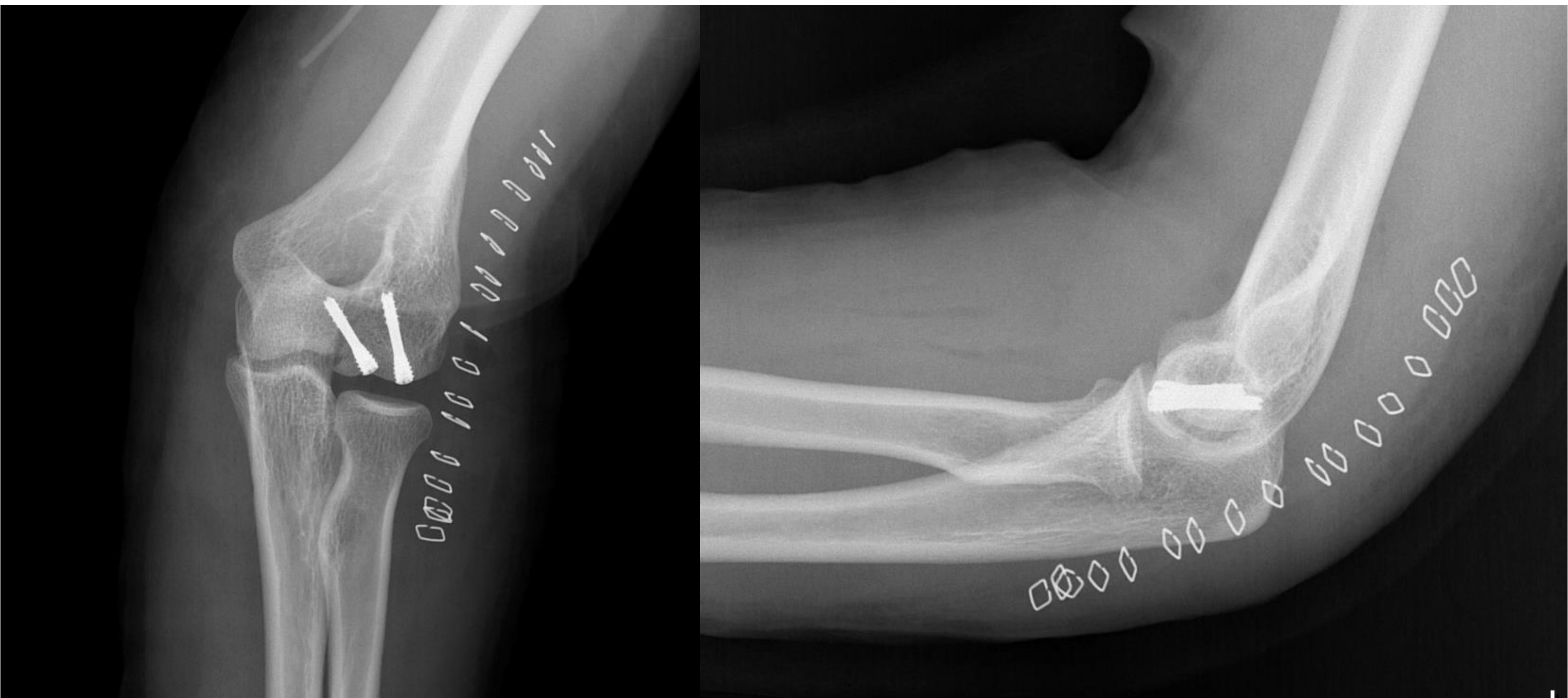


Fractura de Hahn-Steinthal - sobre un caso clínico raro

Cerdeiros, M. | ULSBA; Lemos. J. | ULSBA; Tkachuk, O. | ULSBA; Pinho, J. | ULSBA; Brito, Francisco | ULSBA

La fractura de Hahn-Steinthal es una entidad poco frecuente que se encuentra dentro de las denominadas fracturas aisladas del capitelio humeral (menos del 1% de las fracturas de codo y el 6% de las fracturas de húmero). Ocurren principalmente en adolescentes y adultos jóvenes (después de los 12 años de edad). Estas fracturas se han clasificado en tipo 1 (fractura de Hahn-Steinthal: incluye el cóndilo humeral y el hueso esponjoso) y tipo 2 (fractura de Kocker-Lorenz: afecta solo a la superficie articular del cóndilo). Posteriormente, Broberg y Morrey propusieron el tipo 3 (fractura conminuta del cóndilo) y McKee propuso el tipo 4 (fractura del cóndilo y parte de la tróclea humeral). Se producen debido a la compresión axial de la cabeza del radio sobre el capitelio (muñeca y codo en extensión).

Mujer de 29 años, que vino a urgencias por dolor e impotencia funcional del codo izquierdo tras una caída desde una escalera que le provocó un traumatismo con el codo en extensión. La radiografía reveló una fractura de Hahn-Steinthal.



El paciente se sometió a reducción abierta y fijación interna con 2 tornillos canulados autocompresivos sin cabeza por el abordaje de Kocher (procedimiento sin intercurencias).

El seguimiento se realizó en la Consulta de Ortopedia, habiendo iniciado movilización activa a las 2 semanas. En la cita de seguimiento al 1er mes postoperatorio, el paciente presentaba una marcada limitación de extensión y flexión, por lo que se inició un programa de rehabilitación. A los 6 meses del postoperatorio, tras terminar el programa de rehabilitación, la paciente presentaba flexo-extensión completas.

Las fracturas de Hahn-Steinthal son entidades raras y deben identificarse y tratarse a tiempo. Consideramos que el método de tratamiento utilizado fue el adecuado (reducción abierta y fijación interna estable con tornillo canulado autocompresivo sin cabeza) porque permitió una movilización precoz del codo, evitando así la rigidez articular extrema y la consiguiente artrosis degenerativa.