

Con 87 años ¿operamos ese radio?

Lorena García Lamas, Verónica Jiménez Díaz, David Cecilia López, Celia Castillo Fernández, Ismael Auñón Martín

PACIENTE 87 AÑOS
Hipertension arteria
Fractura ABIERTA **Gustilo I**
Excelente estado general.



Se decide **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO** a pesar de la edad dado el **patrón de fractura** y el estado **funcional**.

Se realiza **fijación percutánea** provisional con **PLACA PUENTE INTERNA** (spanning plate) y fijación **provisional** de cúbito con **AGUJA**.



RESULTADOS:

A los **3 meses** de seguimiento se objetiva **CONSOLIDACIÓN** de **CÚBITO** izquierdo. **NO** se ha alcanzado **CONSOLIDACIÓN** en **RADIO** izquierdo.

A los **9 meses** se ha producido un **DEFECTO METAFISARIO** en **RADIO** distal y la **paciente no se plantea cirugía** de nuevo dada la situación funcional por lo que **PERMANECE** con la **PLACA PUENTE PERCUTÁNEA** sin criterios de complicación a los **18 meses de seguimiento**.



CONCLUSIÓN:

Aunque de forma generalizada **el tratamiento de elección** en pacientes con **fractura de radio distal por encima de 80 años** es **CONSERVADOR**, **algunos pacientes** con buena situación clínica pueden beneficiarse de **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO**, especialmente en fracturas muy inestables o bilaterales. No obstante, como en este caso, se pueden producir **COMPLICACIONES GRAVES** con este tipo de tratamiento en estos pacientes.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

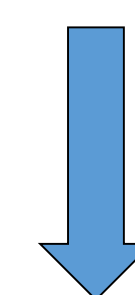
¿Y SI SE ROMPE EL RADIO TRAS UNA ARTROPLASTIA RADIOCUBITAL DISTAL?

Lorena García Lamas, Verónica Jiménez Díaz, David Cecilia López

Paciente mujer 55 años que presenta intenso dolor radiocubital distal tras cirugía de **Sauvé-Kapandji 18 meses** antes en otro centro. DASH 87

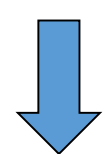


Rx: **pseudoartrosis** de artrodesis radiocubital distal con **reabsorción** de cúbito proximal + movilización material de osteosíntesis

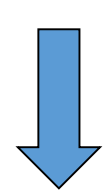


Se descarta patología infecciosa y reumática

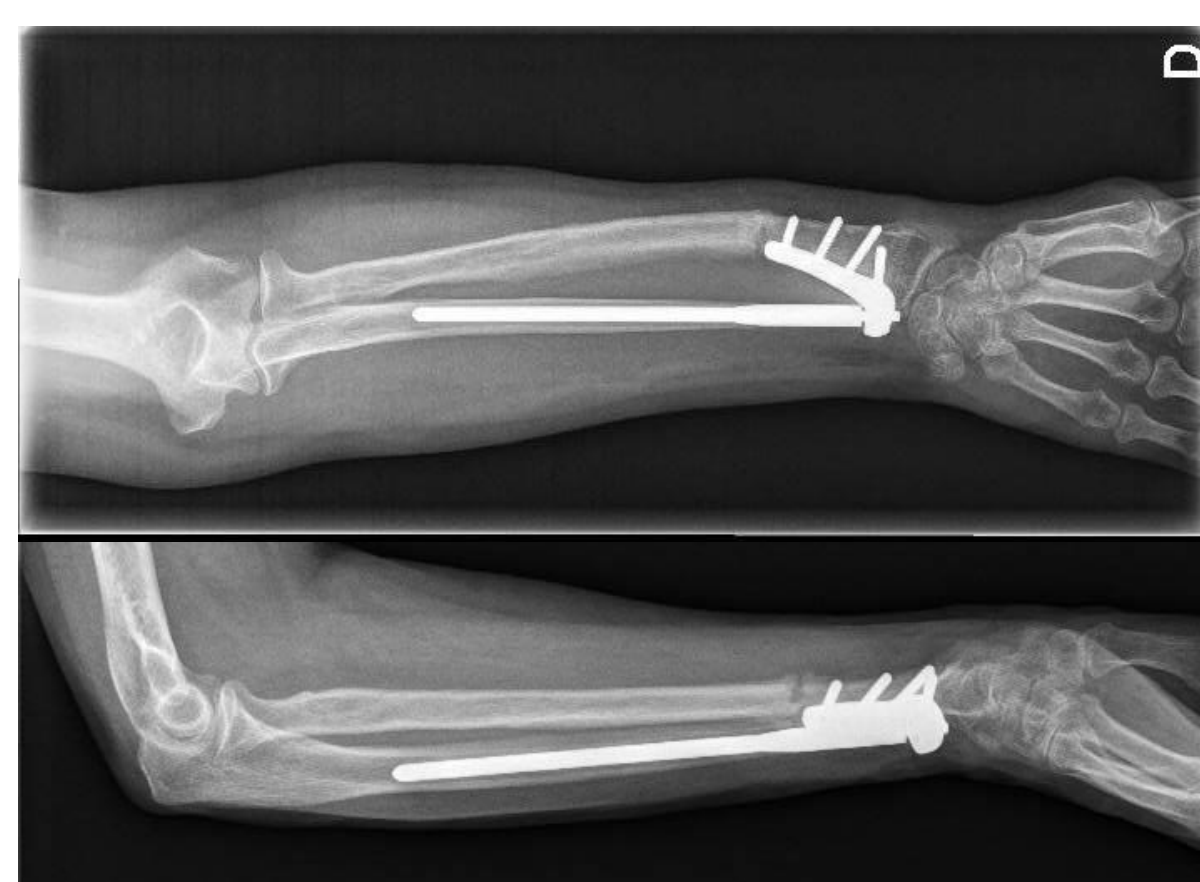
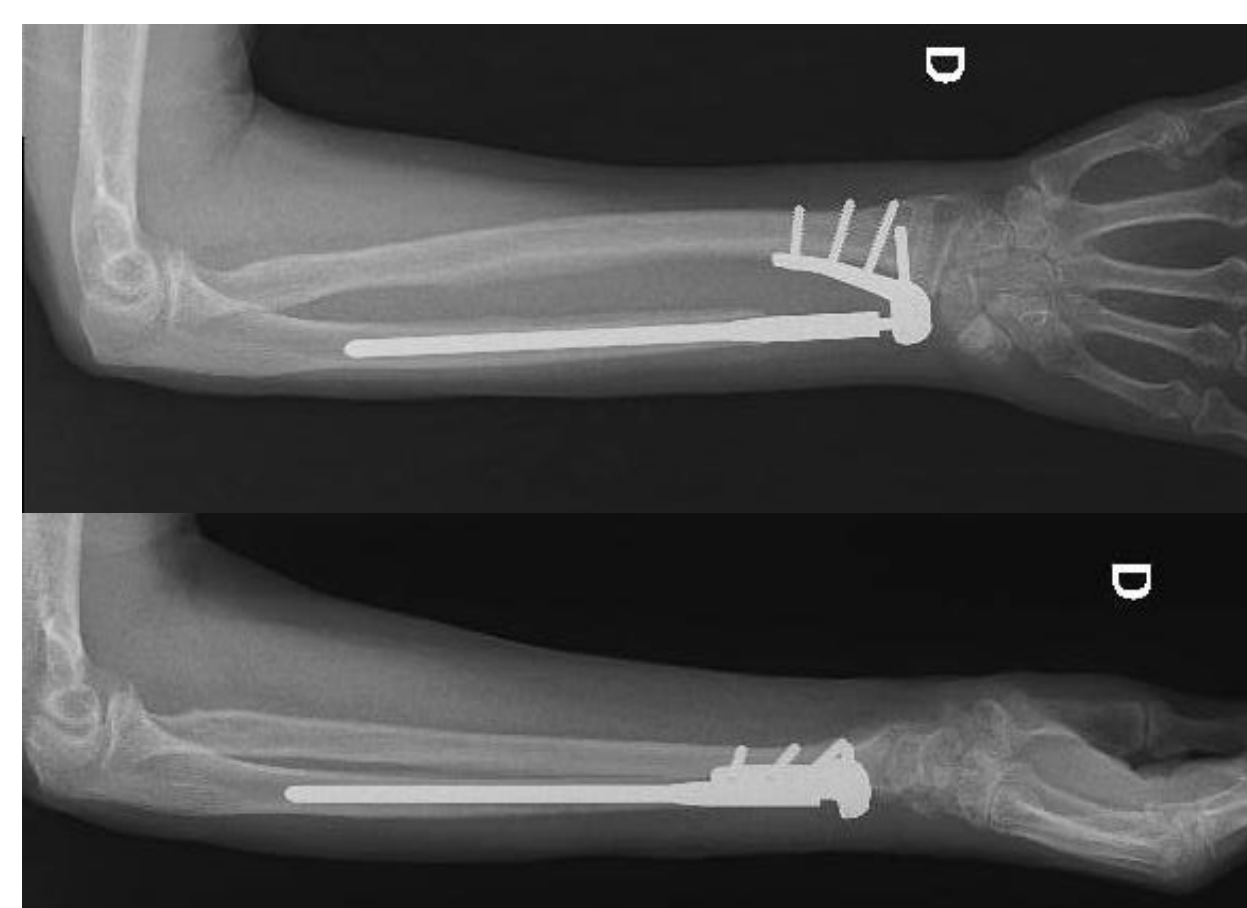
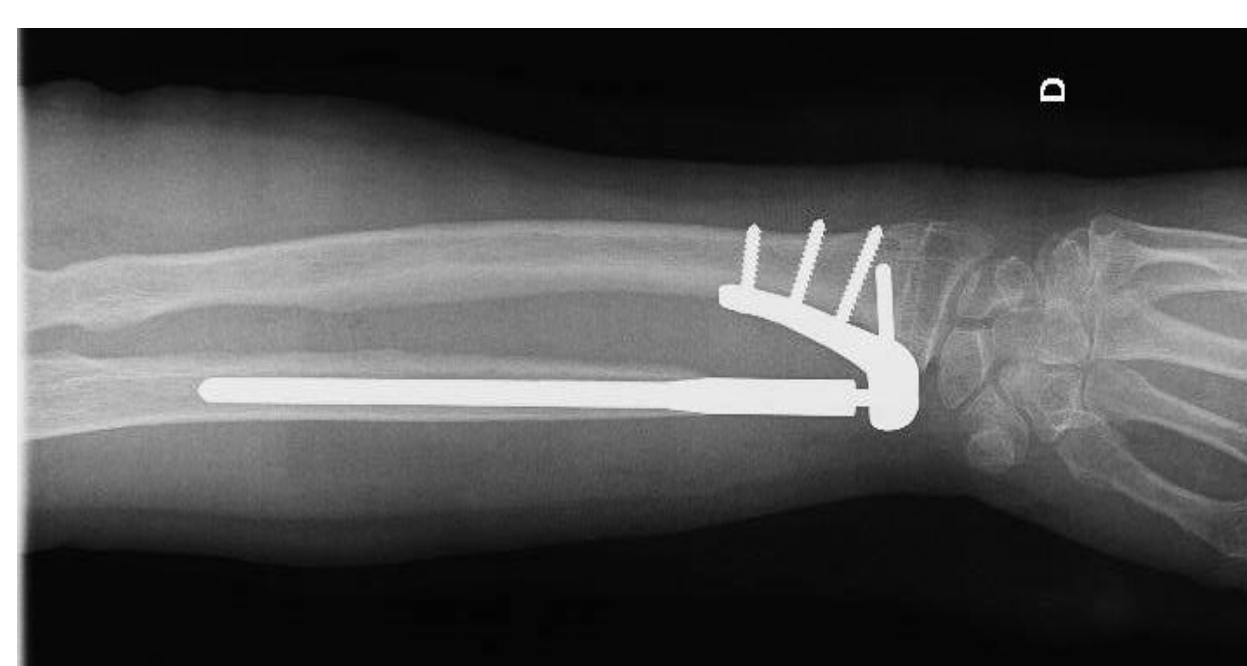
Intervención quirúrgica: **artroplastia radiocubital distal**



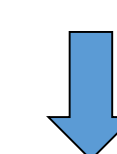
A los dos meses acude al servicio de Urgencias por reagudización intensa del dolor. En el estudio radiográfico se aprecia **fractura de estrés peri-implante en diáfisis radial**.



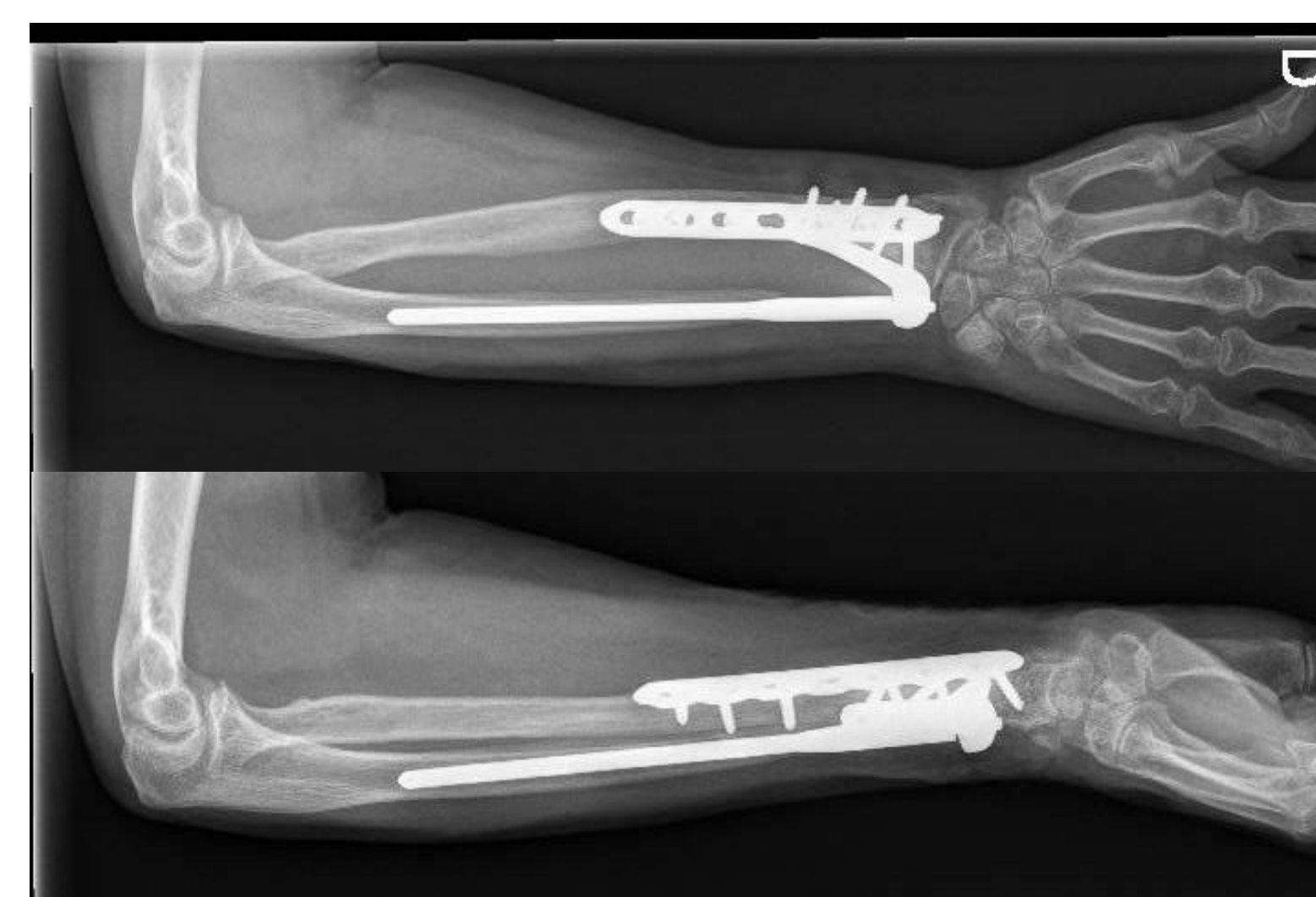
A partir de tercera semana postoperatoria comienza con intenso **dolor en tercio medio de antebrazo**. La Rx simple no muestra alteraciones



Intervención quirúrgica: **RAFI** placa LC-DCP



Seguimiento 6 meses.
DASH 37



RESULTADOS:

Mejoría clara del dolor tras segunda intervención quirúrgica. La fractura consolida en 6 semanas.
DASH 6 semanas: 52
DASH 3 meses:

CONCLUSIONES:

La **transmisión de cargas** de la artroplastia radiocubital distal puede provocar una **fractura por estrés**, especialmente en los casos de sustitución larga del cúbito. A pesar de la gravedad de la complicación y dado que existe un **tratamiento estandarizado** para la resolución de la misma, la utilización de este **implante** sigue estando **indicado** en casos seleccionados.