

# PSEUDOARTROSIS DE CUELLO RADIAL TRAS EPIFISIOLISIS EN PACIENTE PEDIATRICO, UNA COMPLICACIÓN POCO FRECUENTE: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Armesto Guzón, Pablo; Rubio Lorenzo, Mónica; Arbona Jiménez, Carmelo; García Alfaro, Dolores; Azpeitia Coscarón, Julen.  
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.



## INTRODUCCIÓN

Las epifisiolisis de cuello y cabeza radial son infrecuentes en el paciente pediátrico (5-15% dentro de las lesiones traumáticas de codo); en la mayoría de los casos el desplazamiento es mínimo-moderado y el manejo es ortopédico o mediante técnicas de reducción cerrada, quedando las técnicas abiertas, según la mayoría de los autores, reservadas para fracasos de reducción cerrada, aunque algunos abogan por su uso cuando existen grandes desplazamientos de entrada (60-90°).

Las técnicas abiertas se asocian a peores resultados funcionales y mayores complicaciones, como rigidez, alteraciones fisarias, osificaciones heterotópicas y necrosis avascular; la pseudoartrosis, sin embargo, es rara, siendo descrita en la literatura, en la mayoría de ocasiones, como reportes de casos.

En este trabajo presentamos un caso de epifisiolisis de cabeza radial complicada con pseudoartrosis posterior y rescatada mediante aporte de injerto y síntesis con placa de pequeños fragmentos, con buena evolución.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón, 9 años.

- Epifisiolisis postraumática de cabeza radial de codo izquierdo tratada mediante **reducción abierta y fijación con Kw** tras intento fallido de reducción cerrada.
- Se genera una **pseudoartrosis asintomática** posterior, por lo que se decide actitud expectante.
- Posteriormente, a los 3 años de seguimiento, se objetiva **desplazamiento de cabeza radial** hacia posterior con **clínica neurológica** debido a compresión de nervio interóseo posterior.
- Se decide **cirugía de rescate** mediante nueva **reducción abierta, injerto de cresta ilíaca y síntesis mediante placa de pequeños fragmentos**.



Figura 1. Epifisiolisis de cabeza radial tratada mediante reducción abierta y síntesis mediante Kw retrógrada, semejante a técnica de Metaizeú.



Figura 2. Pseudoartrosis de cabeza radial asintomática en Rx al año de seguimiento, actitud expectante.

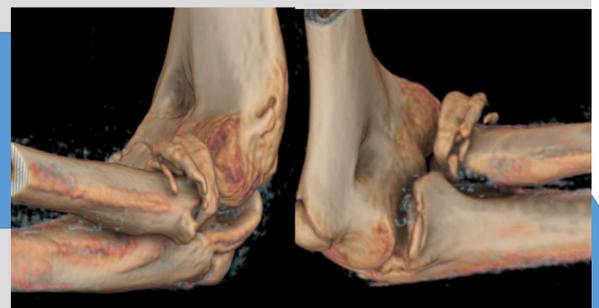


Figura 3. TC a los 3 años de seguimiento: desplazamiento hacia posterior de radio proximal con clínica de N IOP. Se decide IQ.

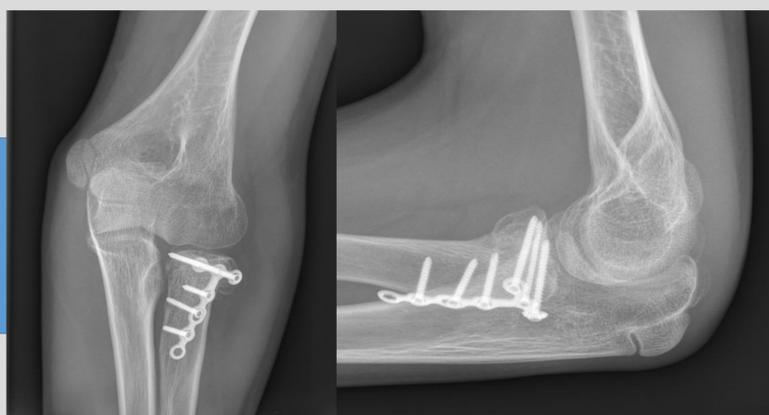


Figura 5. Tras 2 meses post IQ, consolidación de foco con desaparición de clínica neurológica y dolorosa.



Figura 4. Cirugía de rescate: Reducción abierta, cruentación de foco, aporte de autoinjerto de cresta ilíaca y síntesis mediante placa Gorilla Baby.

## RESULTADOS

- ✓ **Consolidación radiológica completa** a los 2 meses de seguimiento con **desaparición de clínica neurológica y ausencia de dolor**.

## CONCLUSIÓN

- Las **fracturas de cuello y cabeza radial** son **infrecuentes en pediatría**.
- Dentro de las mismas, las que precisan de **técnicas abiertas** presentan **peores resultados funcionales y mayor tasa de complicaciones**.
- La **pseudoartrosis** es una **complicación poco descrita**, cuyo **manejo** puede ser **complejo**, variando desde la observación, extirpación de cabeza radial o nueva osteosíntesis, según la edad, la clínica y la limitación funcional del paciente.

61 CONGRESO  
SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA