

ABORDAJE POSTERIOR CON OSTEOTOMÍA DE OLÉCRANON, UN BUEN RECURSO PARA FRACTURAS DE CAPITELLUM CON EXTENSIÓN MEDIAL: UN CASO CLÍNICO.

Armesto Guzón, Pablo; García González, Sara; Azpeitia Coscarón, Julen; Santos Hernández, David; Fernández Zavala, Cristina.
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.



INTRODUCCIÓN

Las **fracturas de capitellum** suelen ser **complejas**, mostrando en muchos casos conminución e **involucrando frecuentemente otras áreas** como epicóndilo, tróclea, epitróclea o impactación de la columna posterolateral.

Los **abordajes laterales** son **adecuados** para la reducción y osteosíntesis de fracturas con **afectación del capitellum**, y con modificaciones de estos mismos **se puede alcanzar la región lateral de la tróclea** para colocar tornillos.

Sin embargo, cuando la **región medial** también se encuentra involucrada, estos suelen ser insuficientes y entre las alternativas encontramos **abordajes dobles** (medial-lateral) y **abordajes posteriores con/sin osteotomía de olécranon**.

En este trabajo mostramos un ejemplo de como el abordaje posterior con osteotomía de olécranon permite un adecuado manejo de fracturas condilares con extensión hacia medial-posterior.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer, 58 años. Diestra. Caída desde su altura y **fractura 13B3 (A0/OTA) Dubberley 3B** en codo derecho.



Figura 1. Vista anteromedial, lateral y posterior de foco de fractura mediante reconstrucciones 3D en TC.

- Se decide **cirugía**: reducción y fijación interna desde **abordaje posterior con osteotomía de olécranon**.
- Se realiza incisión sobre **línea media de cara posterior** de codo
 - Protección de **nervio cubital**.
 - Exposición y **osteotomía de olécranon** tipo Chevron.
 - Desinserción de ligamento colateral lateral** dada la integridad de epicóndilo lateral.
 - Hiperflexión de codo para exposición de fractura y luxación anterior de la cabeza radial.
 - Fijación de **capitellum** con **tornillos de compresión canulados** sin cabeza y tróclea con agujas.
 - Relleno de defecto subcondral con bonalive.
 - Síntesis definitiva de fractura mediante placa posterolateral**; uso de **tornillos reabsorbibles** desde margen articular de tróclea para fijación de la misma a la columna lateral.
 - Reinserción de ligamento** colateral mediante arpones.
 - Síntesis de **olécranon mediante obenque**. Férula posterior.

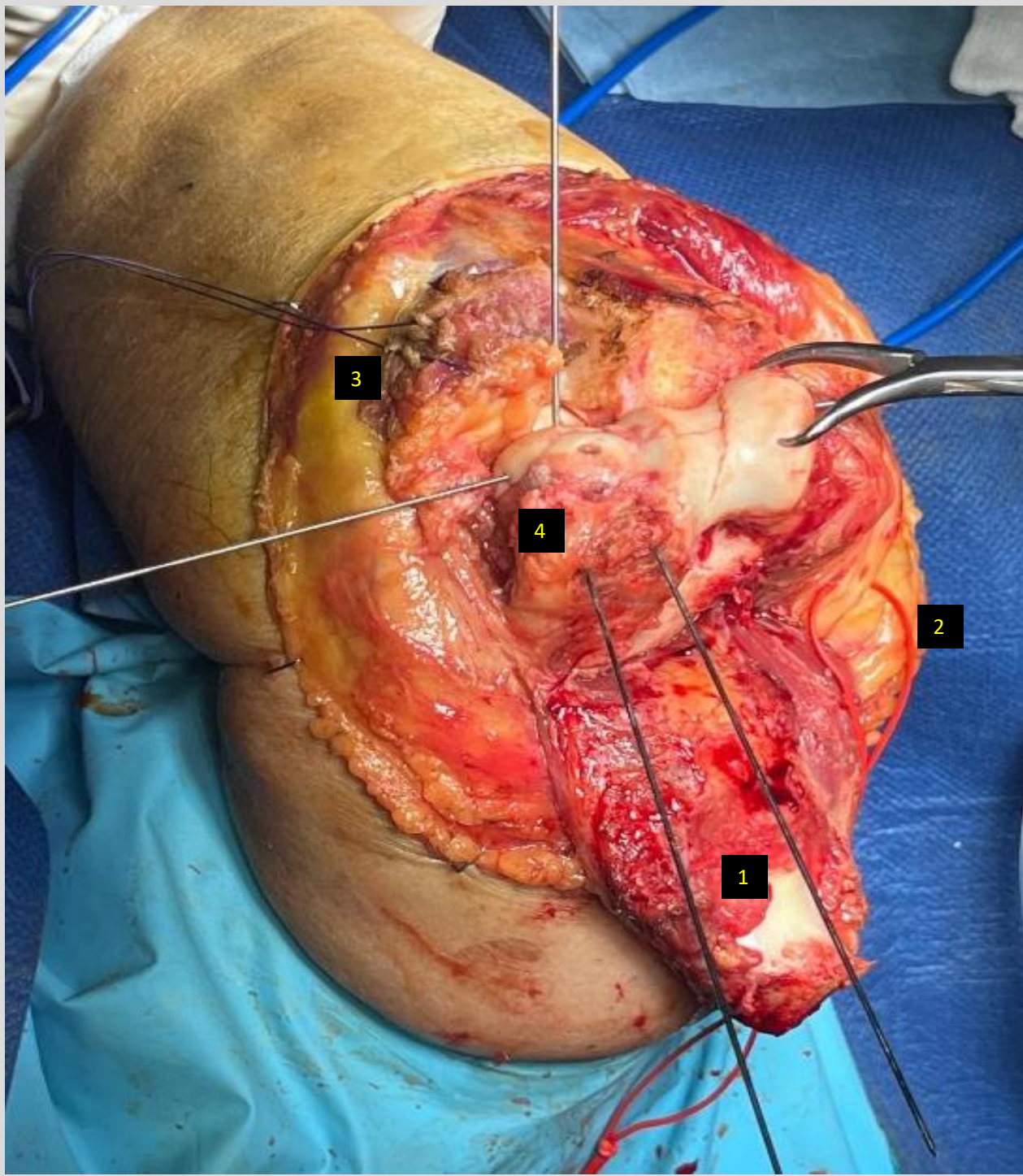


Figura 2. Exposición durante la intervención:
1.-Osteotomía del olécranon.
2.-Protección de N cubital.
3.-Lig. Colateral radial referenciado.
4.-Agujas Kw reduciendo preliminarmente la fractura.

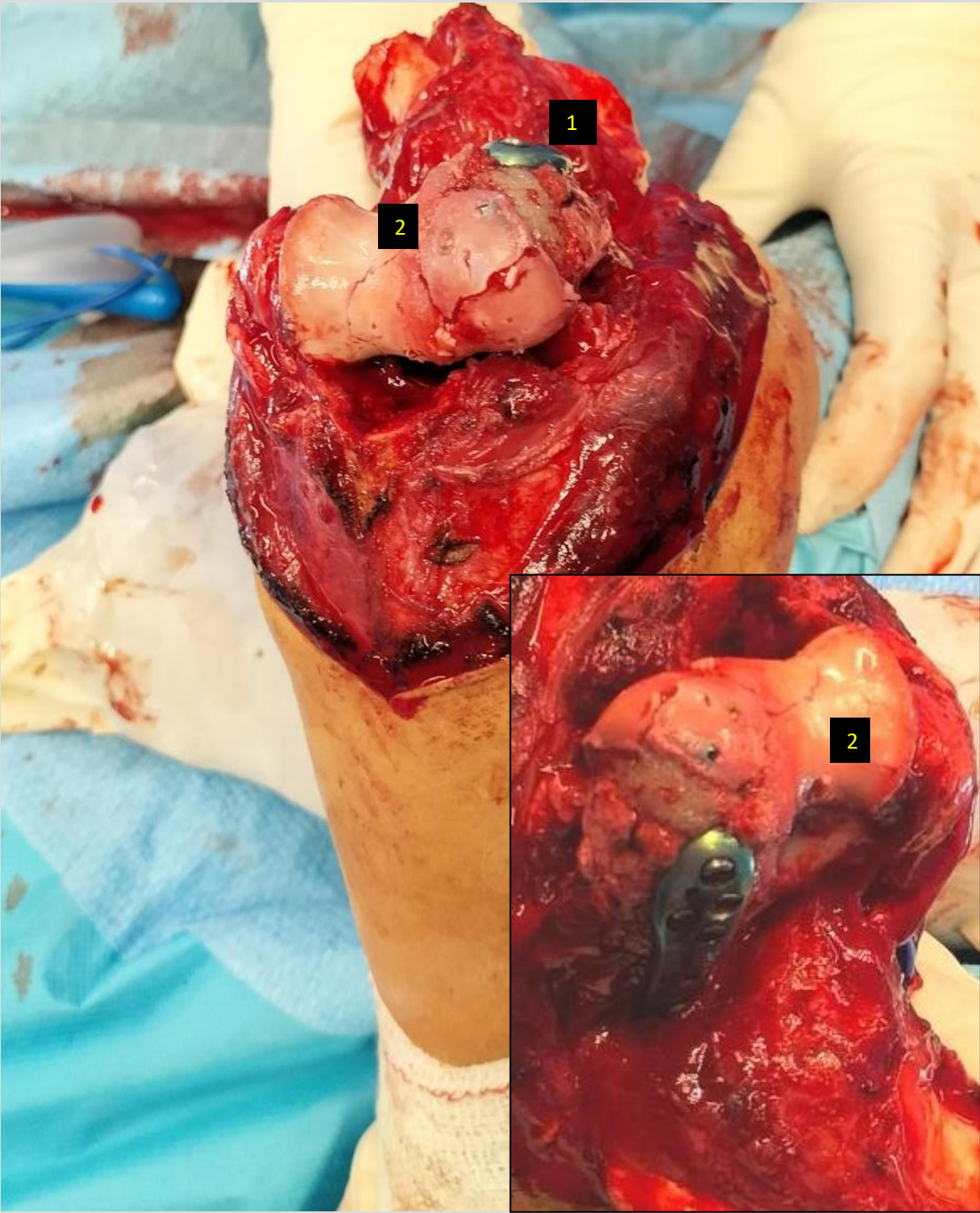


Figura 3. Fractura sintetizada. Se puede apreciar
1.-Placa posterolateral.
2.- Tornillos sin cabeza para fragmentos articulares capitulares y trocleares.



Figura 4. Control radiográfico a los 4 meses; Visión AP.



Figura 5. Control radiográfico a los 4 meses; visión lateral.

RESULTADOS

Adecuada exposición de la fractura, que permitió **reducción y síntesis óptimas** de la fractura **bajo visión directa**.
A los **4 meses** la paciente esta aun en rehabilitación con la **fractura y la osteotomía consolidadas**, con una flexión hasta 115 y extensión -25º.

CONCLUSIONES

Las **fracturas de capitellum** pueden ser **fracturas complejas** y su **abordaje resulta clave** a la hora de exponer, reducir y sintetizar las mismas; el **abordaje posterior con osteotomía de olécranon** permite un **adecuado manejo de las fracturas con extensión hacia medial y posterior** dando una gran exposición para reducir anatómicamente estas fracturas .

BIBLIOGRAFÍA

- Lari A, Alrumaidhi Y, Martinez D. Clinical Outcomes and Management Strategies for Capitellum and Trochlea Fractures: A Systematic Review. Orthop Res Rev. 2024 Jun 26; 16:179-197.
- Teng L, Zhong G. Surgical Treatment of Comminuted Coronal Shear Fracture of Distal Humerus. Orthop Surg. 2020 Oct;12(5):1439-1447.
- Watson JJ, Bellringer S, Phadnis J. Coronal shear fractures of the distal humerus: Current concepts and surgical techniques. Shoulder Elbow. 2020 Apr;12(2):124-135.
- Ring D. Apparent capitellar fractures. Hand Clin. 2007 Nov; 23(4):471-9, vii.
- Ruchelsman DE, Tejwani NC, Kwon YW. Open reduction and internal fixation of capitellar fractures with headless screws. Surgical technique. J Bone Joint Surg Am. 2009 Mar 1;91 Suppl 2 Pt 1:38-49.