

SECUELA DE FRACTURA DE CÓNDILO HUMERAL LATERAL. LA SITUACIÓN CLÍNICA SIEMPRE POR ENCIMA DE LA IMAGEN RADIOLÓGICA

Aniel-Quiroga Bilbao, Manuel Juan; Monasterio Arco, Jose María; Ortega Betancor, Antonio José; García Toledo, Alba

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil

INTRODUCCIÓN

Las fracturas aisladas de los cóndilos humerales son raras en adultos, suponiendo aproximadamente el 2% de todas las fracturas, si bien su frecuencia aumenta notablemente en edad pediátrica. La función articular puede verse comprometida como consecuencia del dolor y la rigidez, de ahí la importancia de conseguir una reducción anatómica y estable en caso de fracturas desplazadas.

OBJETIVO

Presentar el caso de un paciente de 17 años con secuelas de una fractura de cóndilo humeral lateral, con gran alteración anatómica pero sin repercusión funcional.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón senegalés de 17 años que acude a urgencias acompañado por servicios sociales porque han observado “algo raro” en su codo izquierdo. Se realiza una radiografía AP y L del codo y se avisa a Traumatología con sospecha fractura intercondílea de húmero izquierdo.

RESULTADOS

Durante la valoración el paciente niega antecedente traumático agudo, si bien explica que hace años tuvo una caída sobre dicho codo en su país,

En la exploración física destaca una deformidad evidente posterolateral del codo. Niega dolor a la palpación ni tampoco con la movilización articular. Presenta un balance articular con flexión de 145º, déficit de extensión de 5º, supinación de 60º y pronación de 50º.

Se interroga específicamente y niega limitaciones para sus actividades de la vida diaria, incluyendo las actividades deportivas.

En la radiografía se objetivan las secuelas de una fractura del cóndilo humeral tipo II de Milch con una migración proximal del cóndilo y una neoarticulación entre cúbito, cabeza de radio y húmero distal.

DISCUSIÓN

Ante la situación funcional del paciente se decide seguimiento en consulta sin proponer tratamiento activo.

Se trata de una deformidad articular tridimensional compleja en un paciente sin limitaciones funcionales. Consideramos que plantear una cirugía reconstructiva para mejorar el aspecto radiológico generaría con alta probabilidad un empeoramiento en la función, incluso utilizando las más novedosas tecnologías de planificación disponibles.



CONCLUSIONES

Consideramos este caso un ejemplo útil de la importancia de una anamnesis y exploración minuciosa, donde la situación clínica del paciente debe primar ante las pruebas complementarias y el ansia, ocasional, del cirujano por tratar de corregir las secuelas o restituir la anatomía que una vez fue normal.