

# ¿PUEDE HABER DOS SIN TRES? UNA ESTRATEGIA COMBINADA PARA LA PREVENCIÓN DE LA RECIDIVA EN LA SINÓSTOSIS RADIOCUBITAL PROXIMAL POSTRAUMÁTICA EN NIÑOS

Marcos Chico García, Henar Carpintero García, Sergio Holgado Arcones, Guillermo Sosa González, Ángel José Villa García

## INTRODUCCIÓN

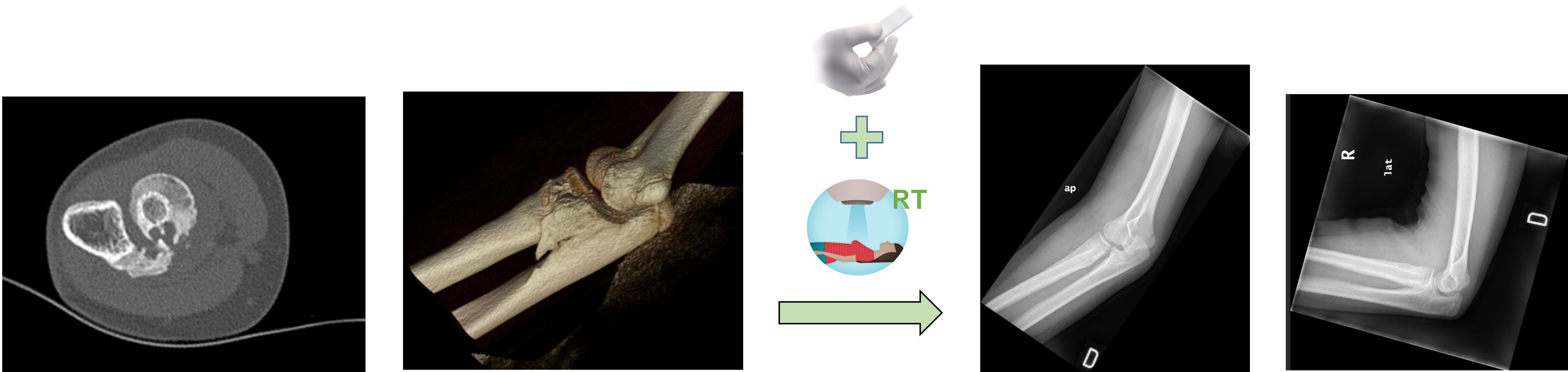
La sinóstosis radiocubital proximal postraumática en niños es una complicación rara con una incidencia aproximada del 2% tras fracturas de alta energía. La recidiva tras resección es una complicación frecuente y temida, con una incidencia entre el 6-35%. Las técnicas empleadas en su prevención comprenden procedimientos no quirúrgicos, como la RT o el uso de AINEs, y quirúrgicos, como la interposición de autoinjertos, aloinjertos o biomateriales

## OBJETIVOS

El objetivo es presentar una opción efectiva para la prevención de recidivas tras resección de sinóstosis radiocubital proximal postraumática en niños, mediante el uso combinado de duramadre liofilizada y radioterapia postquirúrgica.

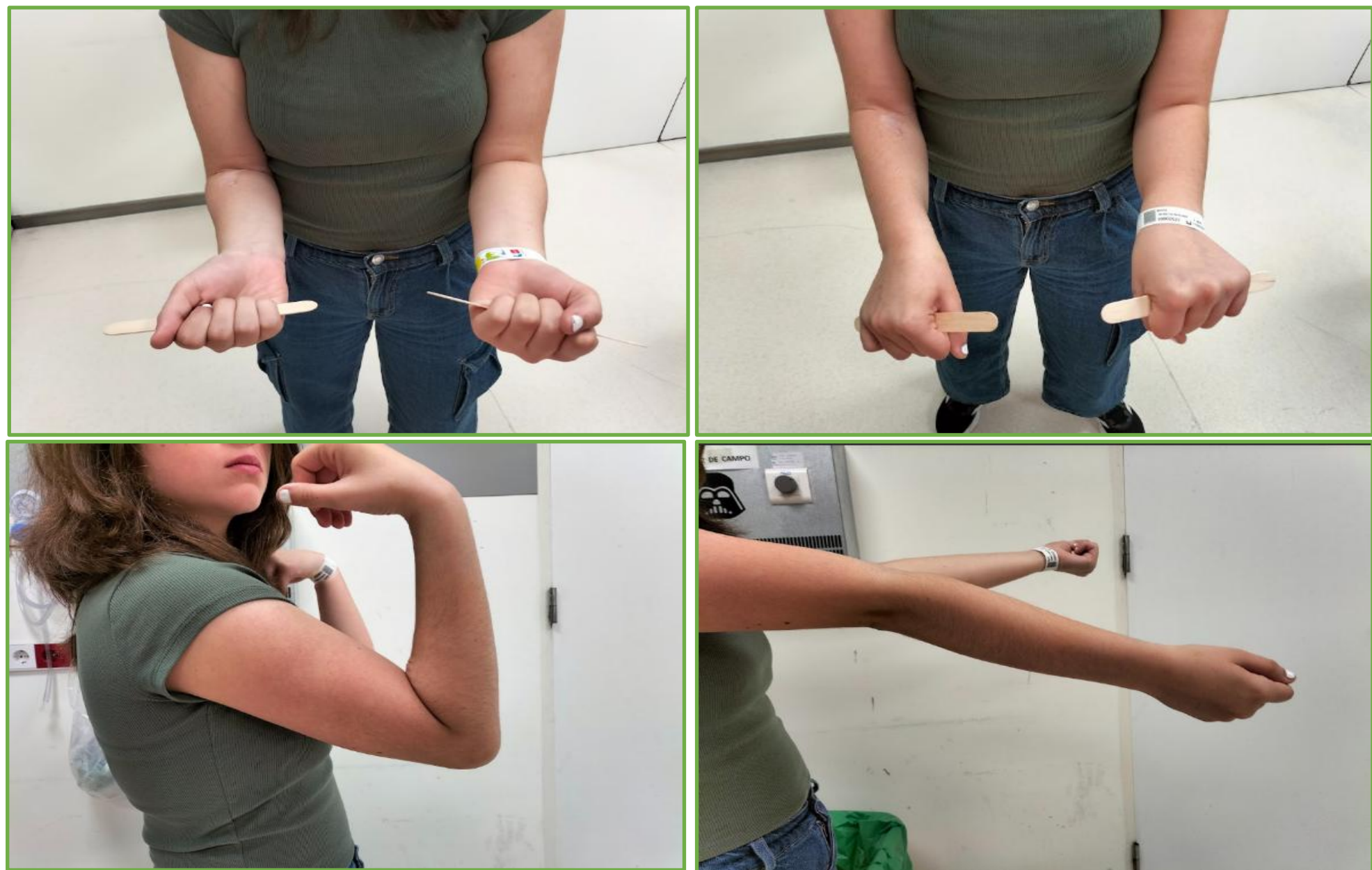
## MATERIAL Y MÉTODOS

Niña de 9 años que acude por limitación de la pronosupinación <25º con flexo-extensión completa en codo derecho tras sufrir un traumatismo cuatro meses antes. La radiografía y la TC muestran una sinóstosis radiocubital proximal madura (tipo III según la clasificación de Vince y Miller).



Se programa cirugía a los 6 meses, realizándose a través de abordaje anterior, resección completa de la sinóstosis e interposición de una membrana de duramadre liofilizada (Duragen®). Seis días tras la intervención, la paciente recibe una dosis única de radioterapia (7Gy) sobre la zona intervenida e inicia terapia física durante doce semanas.

A los dos años, la paciente presenta un déficit de 10º de pronación con supinación completa de antebrazo sin evidencia radiológica de recidiva.



## RESULTADOS

Existe controversia en cuanto a la estrategia de tratamiento para la prevención de la recurrencia en esta entidad. Los resultados mediante el empleo de materiales de interposición y otras terapias adyuvantes son variables y no concluyentes. La interposición de parches de duramadre es fácil de manejar, puede suturarse alrededor del cúbito y permanece bien integrado. Del mismo modo, la radioterapia de baja intensidad en dosis única, ha demostrado ser segura y eficaz. La experiencia con el uso combinado de estas dos terapias es escasa y su efecto sinérgico se presenta como una estrategia útil para conseguir un resultado adecuado.

## CONCLUSIONES

La presente combinación de tratamientos parece ofrecer buenos resultados y podría suponer una ventaja respecto al tratamiento en monoterapia. Proponemos esta combinación de tratamientos como una opción útil, como así atestigua el presente caso.