

Rodríguez Rodríguez, A; Sánchez López, R; Casamor Mur, A.
Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada).

Objetivos

Presentación del manejo e intervención de paciente con fractura conminuta abierta **Gustilo II** de **radio distal** asociada a **luxación radiocubital distal** y fractura de tercio medio de **escafoides**.

Material y métodos

Paciente de 53 años que tras **accidente de bicicleta** presenta **fractura abierta Gustilo II conminuta** de **radio distal** asociada a **luxación radiocubital distal** y fractura de **tercio medio de escafoides**.

La paciente es atendida en urgencias donde se realiza cura, **lavado y sutura** de 3 cm de herida en zona cubital, **reducción cerrada** provisional e inmovilización con férula. Fue administrada **profilaxis antibiótica**. Se decidió **ingreso** para **vigilancia** de partes blandas. Se solicitó **TAC** para valorar bien la fractura.

Durante el ingreso se intervino mediante **osteosíntesis volar con placa y abordaje dorsal**; identificándose fragmento óseo articular en zona cubital que hubo que movilizar y fijar con aguja de Kirschner. Además, se objetivó que faltaba una gran parte dorsal cortical y esponjosa metafisaria por lo que rellenó con **aloinjerto esponjoso**.

Luego se realizó **osteosíntesis percutánea** del escafoides con tornillo retrógrado.

Al realizar la osteosíntesis se objetivó también **inestabilidad severa** de la articulación **radiocubital distal** por lo que se realizó la **reinserción** de la estiloides cubital con **anclaje** intraóseo y fijación con **dos agujas radiocubitales**.

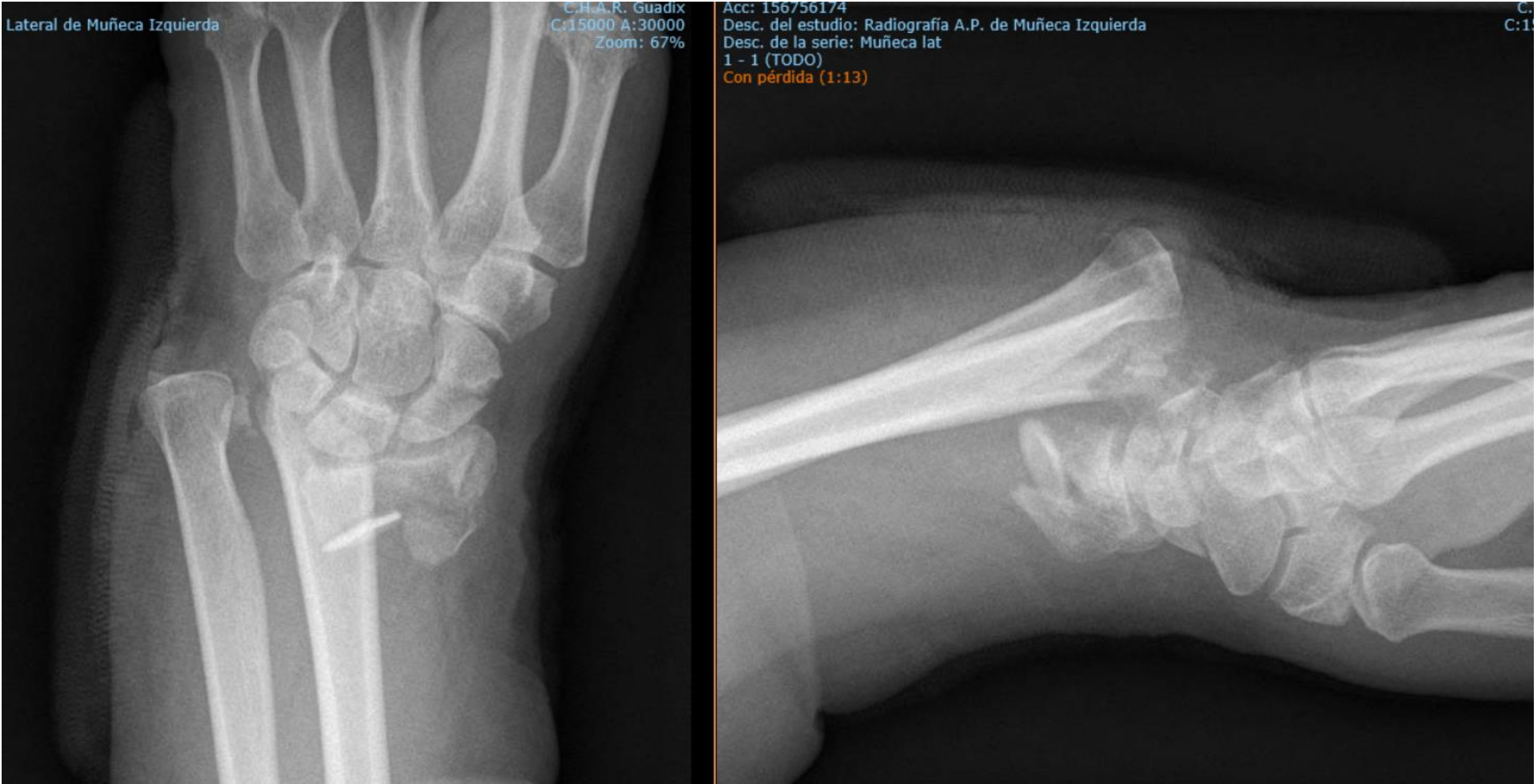


Imágenes 6 y 7. Imágenes postquirúrgicas tras reducción abierta y fijación con placa, fijación con tornillo percutáneo y reinserción de estiloides

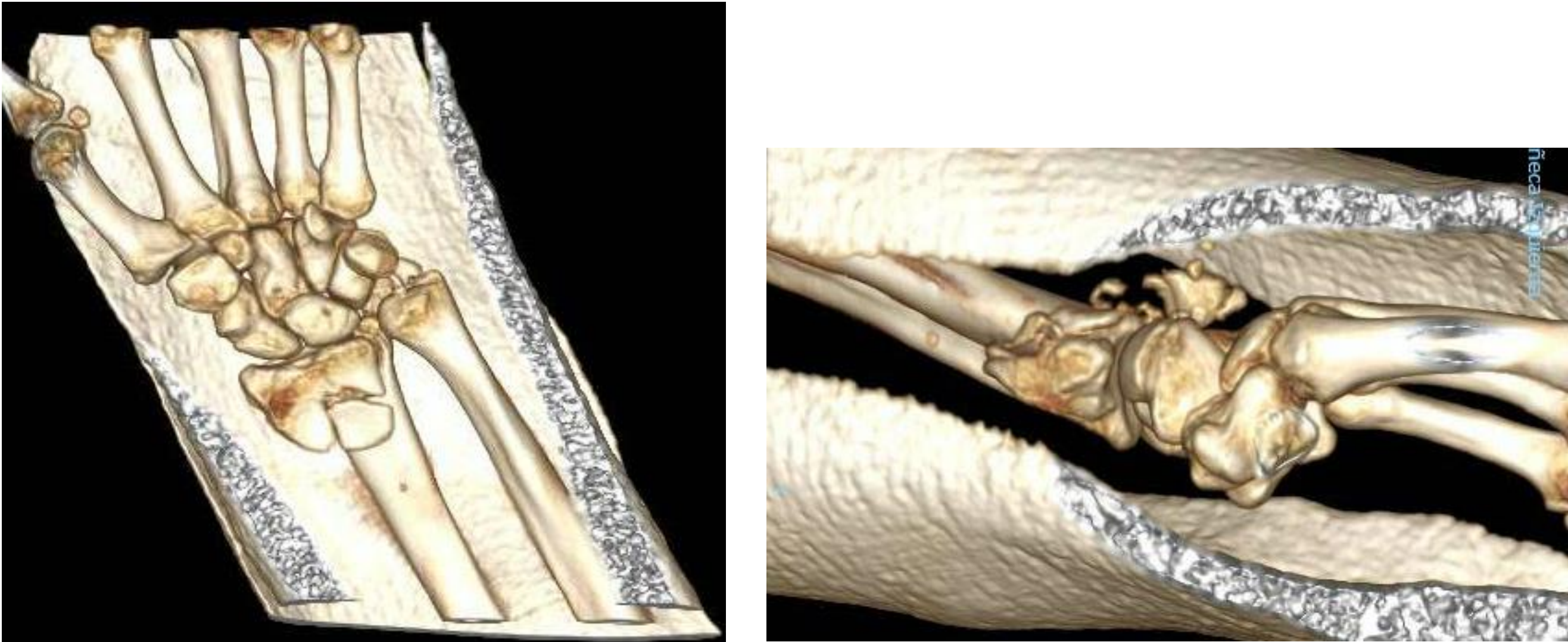
Los autores de este trabajo no presentan conflictos de interés.



Imagen 1. Aspecto clínico de la fractura abierta Gustilo II.



Imágenes 2 y 3. Imágenes radiológicas AP y lateral de la fractura.



Imágenes 4 y 5. Reconstrucción TAC de la fractura. Izquierda visión palmar; derecha visión radial.

Resultados

Tras **4 semanas con férula** de yeso, se retiraron las aguas y se comenzó con **rehabilitación intensiva** urgente de la paciente, que presentaba un arco de movimiento limitado.

Conclusiones

- Las **fracturas abiertas de radio distal** son una entidad **poco frecuente**, pero de gran gravedad y pronóstico sombrío.
- Es necesario una **buena evaluación** de la muñeca y de la articulación radiocubital distal, así como del resto de huesos del carpo y la mano.
- En la **inestabilidad** de la articulación **radiocubital distal**, es necesario una **buena reducción** del radio para ayudar a estabilizar esa articulación, aunque en algunas ocasiones es necesario realizar algún gesto quirúrgico añadido.