

# “LUXACIÓN IRREDUCTIBLE DE CODO EN NIÑO POR FRACTURA DE EPITRÓCLEA INCARCERADA”

Gil Pascual R, Montero Páez B, Calvo Lillo C.

Unidad de Gestión Clínica de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital de la Merced.  
Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla).

## OBJETIVOS:

Presentar el caso y la evolución con abundante iconografía de un varón de 14 años con una luxación de codo derecho irreductible de forma cerrada que requirió intervención quirúrgica

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Varón de 14 años que tras caída mientras jugaba a fútbol presenta luxación posterolateral de codo derecho con fractura de epitróclea asociada. Tras comprobar correcto estado neurovascular se intenta reducción cerrada, siendo imposible por el bloqueo que produce el fragmento encarcerado de epitróclea.

Ante esta situación se procede a realización de TC urgente y en quirófano bajo anestesia general, abordaje medial de codo y localización de nervio cubital se procede a extracción de fragmento encarcerado, reducción de codo y osteosíntesis de epitróclea mediante dos tornillos canulados (HCS) de 2.4x30 milímetros. Se comprueba estabilidad de codo y correcto estado neurovascular posterior.

## RESULTADOS:

El paciente mantiene codo inmovilizado con férula braquial durante 2 semanas, tras las cuales comienza con ejercicios de movilidad progresiva. El codo se mantiene estable en todo su rango de movimiento. A las 8 semanas el paciente presenta un balance articular completo y radiológicamente se observa consolidación de fractura de epitróclea.

## CONCLUSIONES:

Las luxaciones de codo se dan principalmente en adolescentes, siendo excepcional en niños menores de 8 años. La más frecuente es la luxación posterolateral, producida por caída sobre la mano en hiperextensión con el antebrazo supinado y el codo extendido o parcialmente flexionado.

Una causa de luxación irreductible de codo con necesidad de tratamiento quirúrgico es cuando se asocia a fractura de epicóndilo medial, ya que éste puede quedar atrapado en la articulación e impedir la reducción, por lo cual la reducción abierta y fijación interna también está indicada.

Otras indicaciones de reducción abierta y fijación interna son la inestabilidad en valgo del codo y la lesión neurológica (cubital sobre todo pero también, en ocasiones, del nervio mediano).

## BIBLIOGRAFÍA:

- Bettuzzi C, Lucchesi G, Salvatori G, et al. Residual elbow instability in children with posterior or postero-lateral elbow dislocation. J Pediatr Orthop B. 2023 Mar 1;32(2):139-144.
- Ring D, Jupiter JB. Fracture-dislocation of the elbow. J Bone Joint Surg Am. 1998 Apr;80(4):566-80.
- Hyvönen H, Korhonen L, Hannonen J, et al. Recent trends in children's elbow dislocation with or without a concomitant fracture. BMC Musculoskelet Disord. 2019 Jun 19;20(1):294.
- MASSE P. Technic of reducing dislocation of the elbow with fractures or interposition of epitrochlea. Rev Prat. 1955 Apr 1;5(10):1038.

