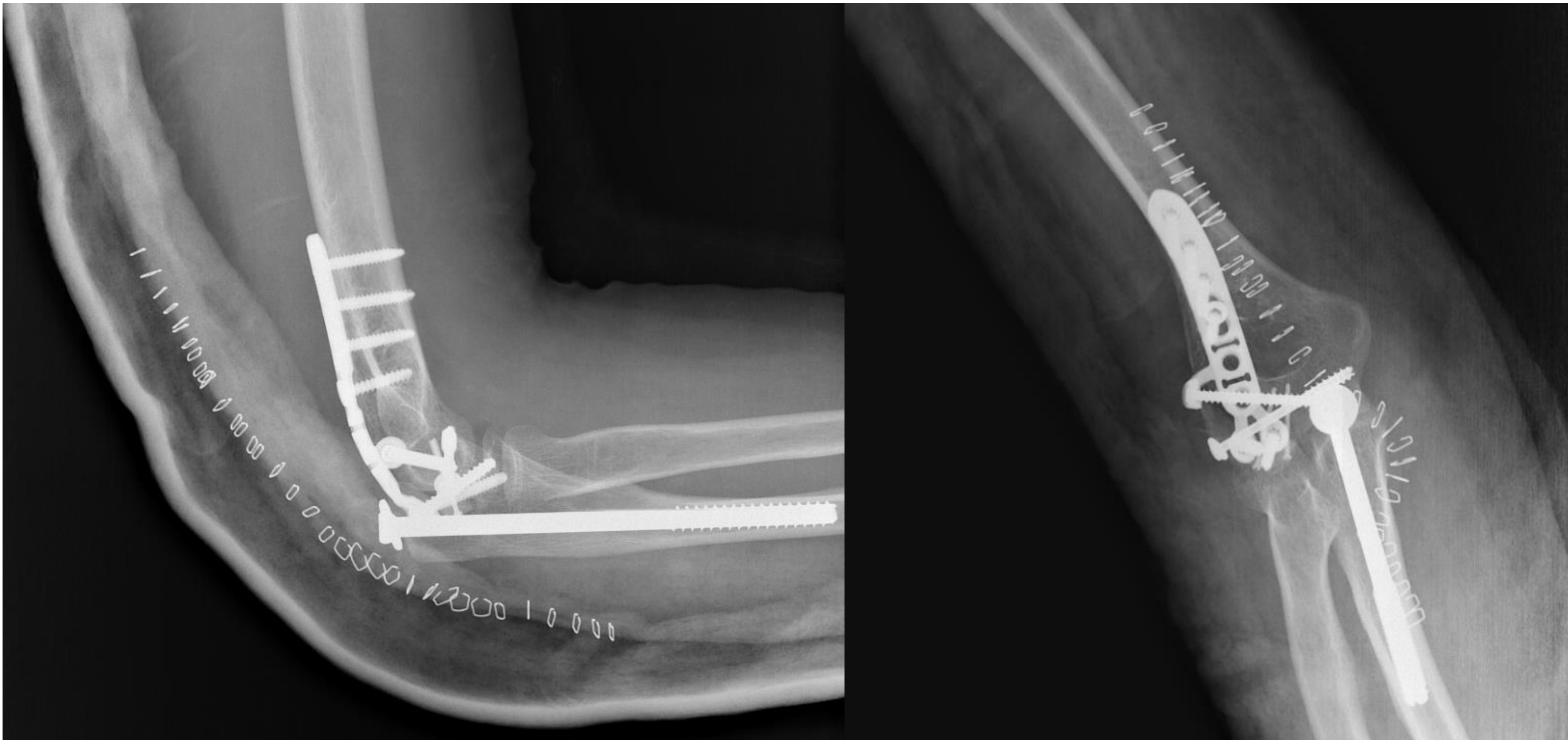
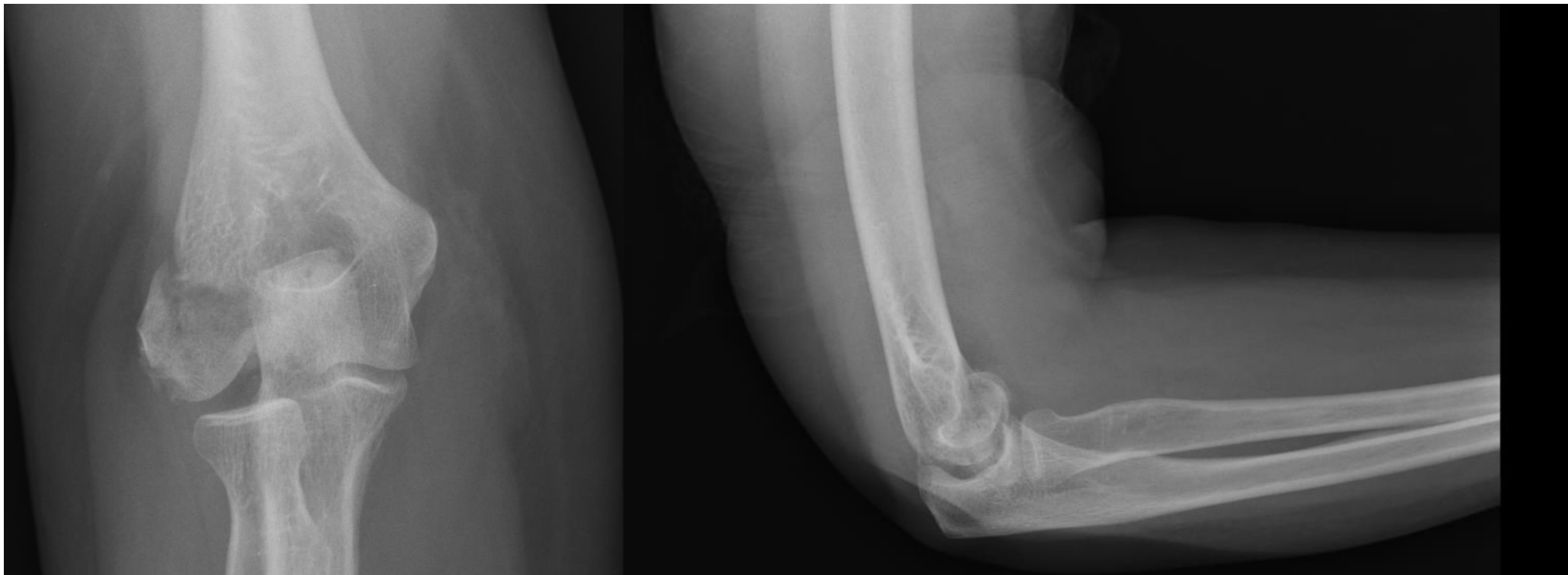


Un caso clínico de Necrosis Avascular del Capitelio Humeral: una posible complicación de las Fracturas Humerales Supracondíleas

Cerdeiros, M. | ULSBA; Lemos. J. | ULSBA; Tkachuk, O. | ULSBA; Pinho, J. | ULSBA; Brito, Francisco | ULSBA

Las fracturas supracondíleas de húmero tienen un pronóstico relativamente pobre, ya que la función del codo, aunque se mantenga en la mayoría de los casos, presentará déficits en su amplitud de movimiento. Cuando se asocia un rasgo intraarticular (intercondíleo), aumenta la probabilidad de lo descrito y pueden surgir algunas complicaciones, incluida la necrosis avascular de algunas de las porciones anatómicas involucradas en la fractura.

Mujer de 56 años acudió al Servicio de Urgencias por dolor y deformidad del codo derecho tras traumatismo directo. Las radiografías y las tomografías computarizadas mostraron una fractura de húmero distal supraintercondílea.



El paciente se sometió a reducción abierta y osteosíntesis con placa anatómica posteroexterna bloqueada y tornillos (vía transolécranon - osteosíntesis con tornillo canulado con arandela).

En el postoperatorio, el paciente acudió a un programa intensivo de fisioterapia y hubo una mejoría en la movilidad del codo. A los 8 meses del postoperatorio, el paciente presentaba un déficit de 15º en extensión y alcanzaba una flexión de 90º.

Debido a la intolerancia al material de osteosíntesis, se retiró el material y se observó necrosis avascular intraoperatoria del capitelio humeral (remoción de algunos fragmentos óseos). También en el mismo procedimiento quirúrgico se realizó la manipulación, y se lograron 130º de flexión, extensión y prono-supinación completa intraoperatoriamente.



A los 2 años del postoperatorio, el paciente permanece sin molestias significativas de dolor, consiguiendo una flexión de 115º y una extensión de -15º.

Las fracturas supra e intercondíleas de húmero requieren tratamiento quirúrgico, con el objetivo de reducir la anatomía y la estabilidad articular absoluta para promover la rehabilitación precoz del paciente. Aunque la incidencia de necrosis avascular del capitelio secundaria a estas fracturas no ha sido descrita en la literatura, esta complicación existe y debe ser investigada. De los factores de riesgo clásicos para necrosis avascular, el paciente tenía obesidad, dislipidemia, hipertensión arterial, diabetes mellitus y alto grado de conminución de la fractura, por lo que esta complicación se hizo de probable aparición. Aunque no fue posible prevenir la necrosis avascular del capitelio, esta movilización precoz ayudó a la paciente a tener actualmente una adecuada función del codo.