

# TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LA LUXACIÓN RADIOCUBITAL DISTAL VOLAR ASOCIADO A FRACTURA DE ESTILOIDES CUBITAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Paula Plasencia Hurtado de Mendoza, Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, María Sainz Valios, Roberto Mon Fidalgo, José Luis Aguilar Herrera



## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La luxación radiocubital distal es una entidad poco frecuente. En la mayoría de los casos nos encontramos ante desplazamientos dorsales del componente cubital, por ello es importante tener una alta sospecha de la misma, ya que en ocasiones puede pasar inadvertida y conducir a complicaciones postraumáticas incapacitantes. Se presenta el caso de una luxación radiocubital distal a volar asociado a una fractura de estiloides cubital la cual fue tratada de manera conservadora.

## MATERIAL, MÉTODO Y RESULTADOS

Mujer de 38 años que acude al servicio de Urgencias por dolor e impotencia funcional en muñeca izquierda tras accidente con un quad. En las radiografías se aprecia una luxación de cúbito distal a volar asociado a una fractura de estiloides cubital.



Tras la reducción cerrada de la luxación radiocubital distal se procedió a valorar la estabilidad de la misma. Ante la estabilidad, se decide tratamiento conservador con yeso cerrado braquiopalmar en pronación durante 3 semanas seguida de yeso cerrado antebraquial otras 3 semanas, cumpliendo un total de 6 semanas de inmovilización.



Tras la inmovilización durante 6 semanas, la paciente presenta una adecuada estabilidad articular asociado a leve dolor y rigidez en la articulación radiocubital distal la cual va recuperando con rehabilitación. En la Resonancia Magnética de control no se evidencia lesión del fibrocartilago triangular.

## CONCLUSIÓN

La articulación radiocubital distal puede ser volar o dorsal, siendo la luxación volar más importante. Tras la reducción de la misma es importante valorar la estabilidad para decidir si optamos por un tratamiento quirúrgico o conservador. En caso de estabilidad de la misma, se recomiendan 6 semanas de inmovilización con yeso braquiopalmar en pronación (al tratarse de una luxación volar). Tanto en las luxaciones volares como dorsales es importante una alta sospecha clínica para evitar posibles complicaciones.