

# TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN FRACTURA COMPLEJA DE CÚBITO Y BIFOCAL DE RADIO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

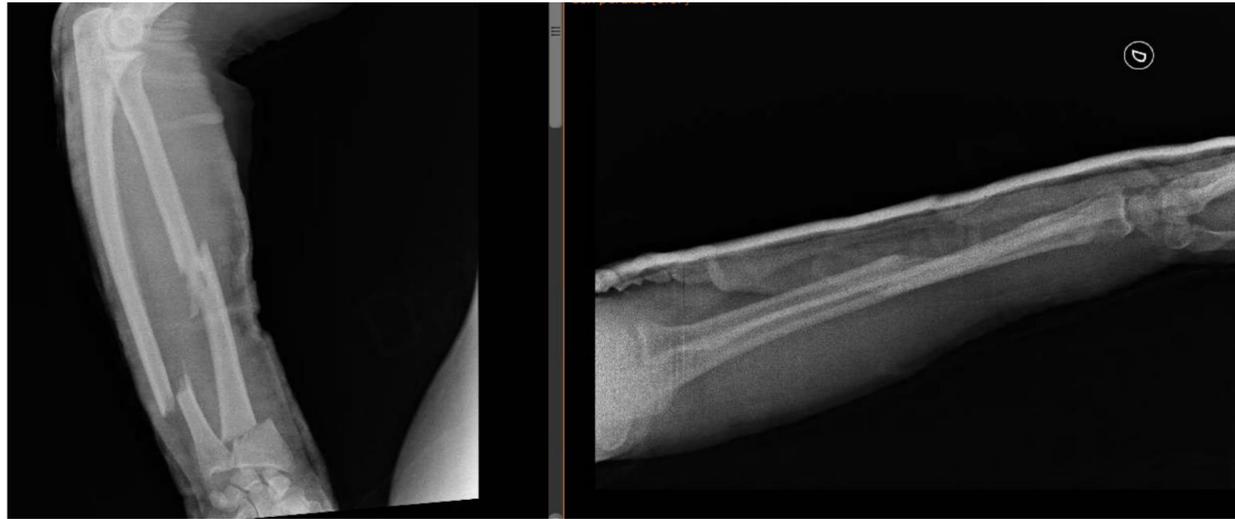
Pantoja Morales JM, Martín Sánchez A, López Sánchez M, Díaz del Río JM, Angulo Gutiérrez J  
AGSSS (Hospital de Valme)

## OBJETIVOS

Explicar el manejo llevado a cabo con un paciente que presenta fractura compleja de cúbito y bifocal de radio derecho. Diagnóstico definitivo, procedimientos realizados y evolución del paciente así como resultados y satisfacción del paciente en la actualidad.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos caso único de varón de 19 años que sufre un accidente de tráfico, presentando politraumatismo, y presenta fractura compleja de cúbito y bifocal de radio derechos. El paciente es sometido a cirugía, realizándose reducción abierta y osteosíntesis de cúbito con placa LCP y reducción abierta y osteosíntesis de radio con placa Acu-Loc Estándar derecha de radio distal con extensión a diáfisis.



## RESULTADOS

El paciente presentó inicialmente una evolución tórpida, con déficit de prono-supinación de antebrazo, y flexo-extensión de muñeca y ausencia de flexión activa de la articulación interfalángica del pulgar y de abducción del pulgar, precisando de tratamiento rehabilitador. Se sospechó lesión nerviosa, que se descartó mediante electromiograma. Finalmente el paciente presentó una evolución muy favorable, con una recuperación completa a los 6 meses de la intervención de la pronación de antebrazo y flexión de muñeca y un ligero déficit de últimos grados de supinación y de la extensión de muñeca; así como recuperación completa de la flexión activa de la

articulación interfalángica del pulgar y de la abducción del pulgar, sospechándose que la causa de dicho déficit inicial fue un atrapamiento/adherencias del flexor largo del pulgar.



En la última radiografía (05/2024) se observa callo óseo en foco de fractura. Actualmente el paciente está muy satisfecho con los resultados.

## CONCLUSIONES

- Destacar la importancia de un correcto tratamiento quirúrgico en este tipo de fracturas complejas, así como de una correcta rehabilitación temprana posterior para conseguir unos resultados funcionales similares a la situación basal del paciente.
- El uso de placas de radio distal con extensión diafisaria así como placas de cúbito en este tipo de fracturas pueden tener resultados positivo