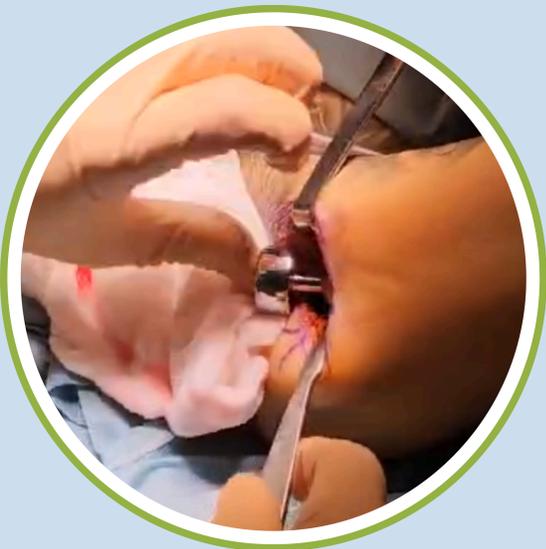


# FRACTURA DE CABEZA RADIAL CON INESTABILIDAD AGUDA DE CODO

## RESULTADOS A LARGO PLAZO ENTRE DOS IMPLANTES POR DIAGNÓSTICO INICIAL

BLANCA DIEZ SÁNCHEZ, JUAN AMEZTOY GALLEGO, LUIS PALACIOS DÍAZ, RAÚL BARCO, SAMUEL A. ANTUÑA



### OBJETIVOS

Comparar los resultados **clínicos y radiológicos** de dos prótesis de cabeza radial (PCR), **modelo anatómico** y **modelo espaciador** para el tratamiento de la inestabilidad compleja traumática aguda del codo **según el diagnóstico inicial** del paciente

### MATERIALES Y MÉTODOS

**134 pacientes** (edad media 53,7 años) fueron intervenidos con PCR (**84 espaciador, 50 anatómico**) y seguidos por una **media de 87,7 meses**.

Según el diagnóstico:

Hubo **52 tríadas terribles, 49 fracturas con inestabilidad lateral, medial o longitudinal** y **33 con fractura de cúbito proximal** asociada.

Los resultados clínicos se evaluaron mediante el MEPS, Oxford y DASH. El dolor y la satisfacción mediante la escala EVA. El análisis radiológico incluyó: errores técnicos, líneas radiolucientes, pérdida de hueso proximal y osificaciones heterotópicas.

### RESULTADOS

Entre ambos implantes, no encontramos diferencias en movilidad, dolor ( $p=0,5$ ), satisfacción ( $p=0,2$ ), MEPS ( $p=0,8$ ), Oxford ( $p=0,8$ ) o DASH ( $p=0,6$ ).

Según el **diagnóstico**,

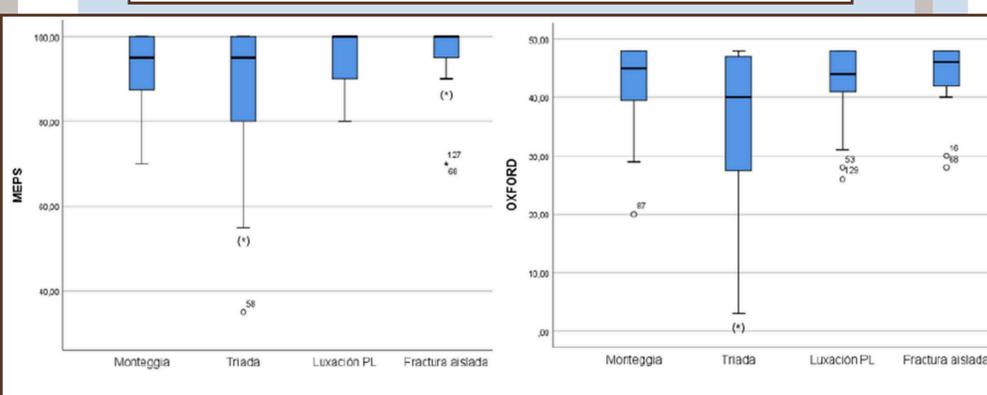
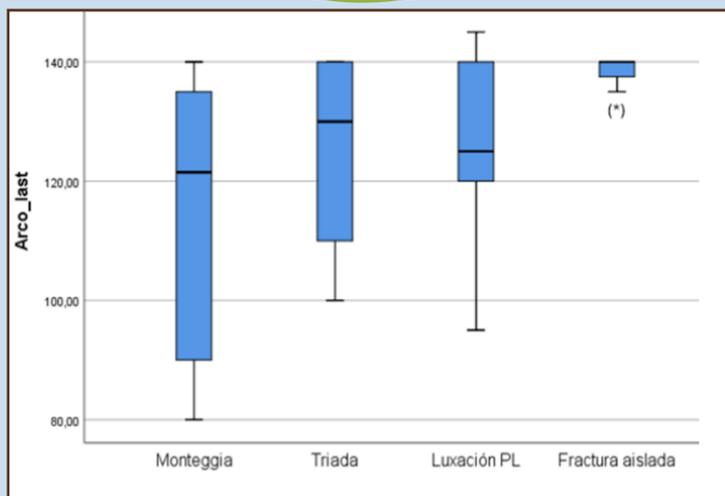
- la **fractura con inestabilidad medial** presentó **mayor arco de flexo-extensión** ( $p<0,01$ ) y **mayor MEPS** ( $p=0,04$ ).
- la fractura de cabeza radial con **fractura de cúbito proximal** presentó **menor pronación y supinación** ( $p<0,01$ ) de forma significativa.
- la **tríada terrible** reflejó **peores valores de MEPS** ( $p<0,001$ ) y **Oxford** ( $p<0,01$ ).

**Radiográficamente**, las PCR anatómicas presentaron **más errores técnicos** ( $p<0,001$ ), con **mayor dolor** ( $p=0,04$ ) y **peor DASH** ( $p=0,03$ ) si el implante estaba incorrectamente colocado.

**58 pacientes con espaciador** presentaron **líneas radiolucientes, completas en 31 casos**. **12 PCR anatómicas** presentaron líneas, todas ellas condicionaron un **aflojamiento completo**.

**22 prótesis anatómicas** presentaron una **pérdida de hueso proximal** significativa, sin relación con peores resultados clínicos. **17 PCR** tuvieron un **depósito ectópico óseo en torno al cuello**, relacionado con **mayor rigidez rotacional** ( $p<0,001$ ). 33 pacientes fueron reintervenidos, 12 con extracción del implante.

El **diagnóstico no se correlacionó** con ninguno de los hallazgos radiológicos ni con la retirada del implante.



### CONCLUSIONES

Ambas PCR presentan buenos resultados clínicos. La gravedad del diagnóstico condicionó peor movilidad y escalas clínicas independientemente del implante. Los cambios radiológicos en general no traducen peores resultados clínicos ni se correlacionaron con el diagnóstico inicial, pero pueden condicionar la retirada del implante.