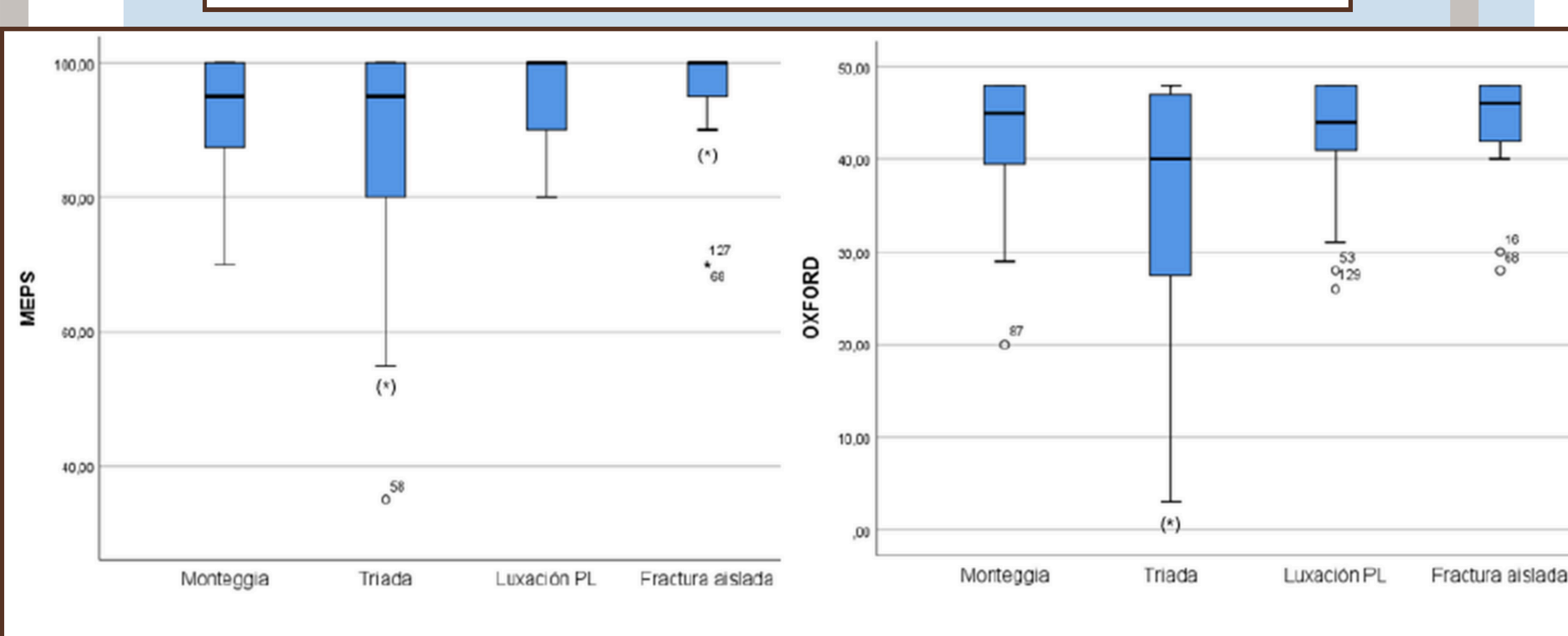
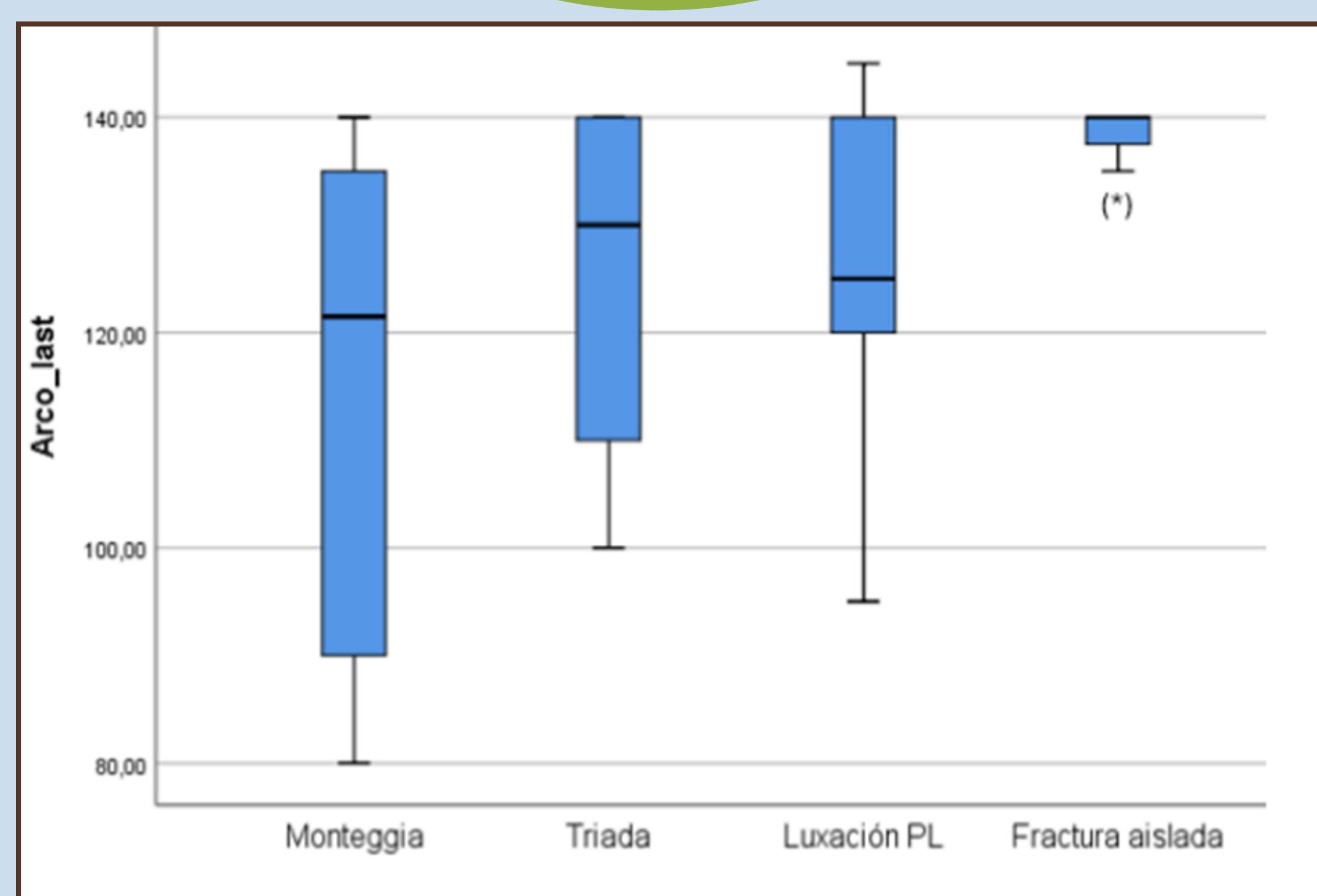
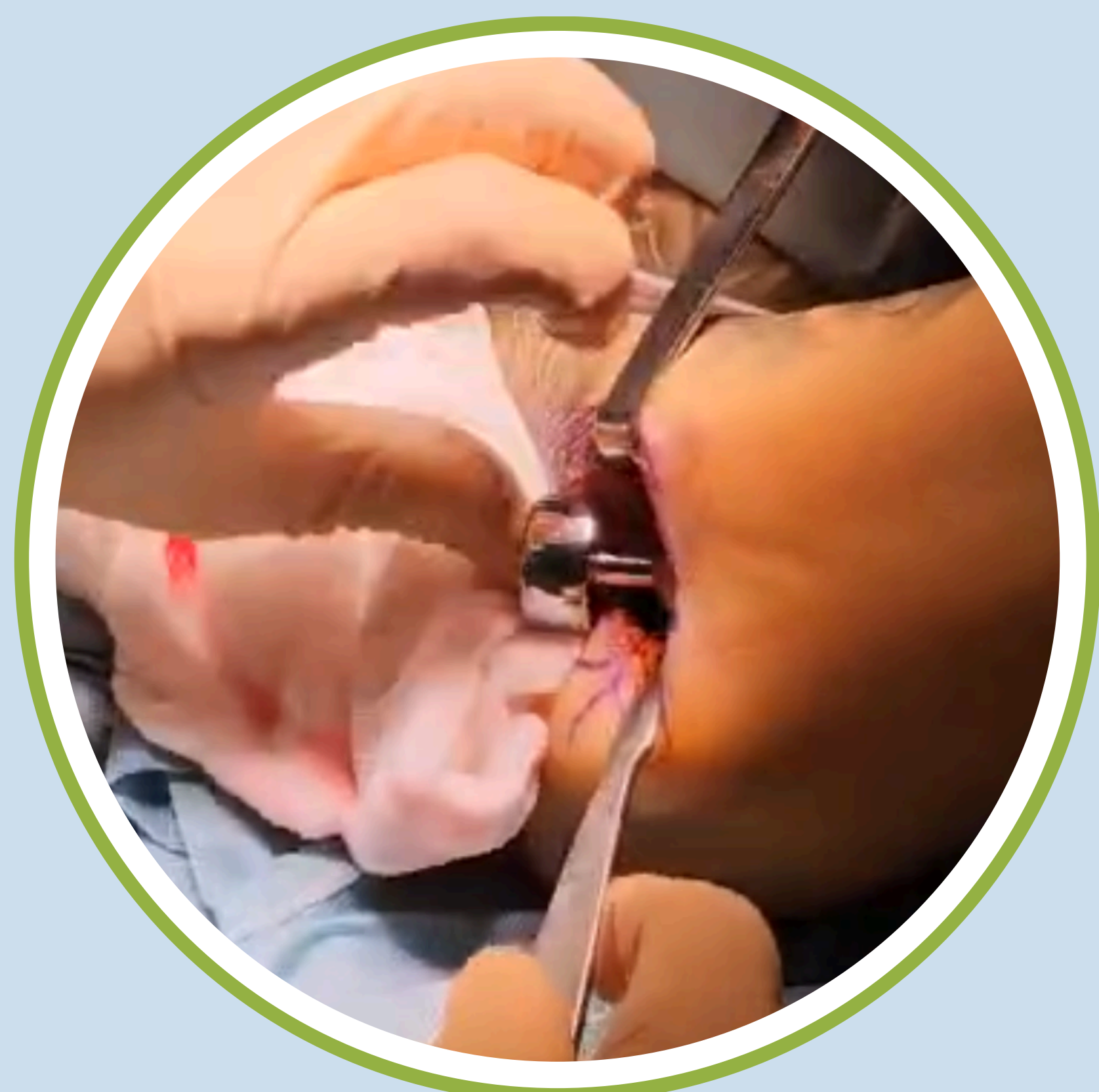


FRACTURA DE CABEZA RADIAL CON INESTABILIDAD AGUDA DE CODO RESULTADOS A LARGO PLAZO ENTRE DOS IMPLANTES POR DIAGNÓSTICO INICIAL

BLANCA DIEZ SÁNCHEZ, JUAN AMEZTOY GALLEG0, 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.