

La anatomía no engaña: la importancia de una correcta reducción. A propósito de un caso.

Silvia Moreno Rodríguez; Cristina Suárez de Andrés; Jaime de la Esperanza Rubio; Fernando Trell Lesmes

Introducción

Las fracturas diafisarias de radio y cúbito comprenden entre el **5 y el 12%** de todas las fracturas de antebrazo.

El antebrazo funciona como **una auténtica “articulación”**, participando activamente en el posicionamiento espacial de la mano. Esta actividad depende del movimiento coordinado de las articulaciones radio-cubital proximal y distal, y la membrana interósea. Alteraciones en ambos huesos o en estas regiones conducen a importantes limitaciones en la rotación y función del antebrazo.

La finalidad del tratamiento quirúrgico consiste en el **restablecimiento de la anatomía**, que en el caso concreto de antebrazo ha de ser **exhaustiva**, permitiendo así recuperar la funcionalidad y movilidad completa.

El objetivo de este poster es, a través de un caso de nuestro servicio, ejemplificar cómo una mala reducción intraoperatoria no sólo puede afectar a la función del paciente, sino que puede **derivar en otras complicaciones más graves**, como refracturas, aumentando la morbilidad.

Material y métodos

Paciente que acude al servicio de urgencias por deformidad y dolor en muñeca tras caída.

Como antecedentes, ha sido **intervenido hace 9 años** en otro centro de fracturas diafisarias de radio y cúbito, mediante osteosíntesis con placas.

En la radiografía de urgencias, se observa una **fractura-luxación de galeazzi peri-implante**, con un trazo de fractura a nivel de orificio más distal de la placa.

Reinterrogando al paciente, refiere deformidad residual tras la primera cirugía, así como **pérdida de fuerza y de pronosupinación**. Se revisan las radiografías previas, observándose, **desde el postoperatorio inmediato, acortamiento y angulación del radio**, que provocaba la luxación radio-cubital distal



Resultados

Se decide intervenir al paciente, realizando retirada de placa, reconstrucción de la anatomía del radio, **corrigiendo la angulación y el acortamiento** del mismo con **injerto óseo**, y comprobando la correcta reducción de la articulación radio-cubital distal; y fijación con placa y agujas kirschner.

Tras un año de la intervención, el paciente está realizando sus actividades diarias **sin limitación**, y ha recuperado prácticamente la pronosupinación de dicho antebrazo.



Conclusión

Las fracturas diafisarias de antebrazo se comportan como auténticas fracturas intraarticulares, debiéndose tratar quirúrgicamente, para asegurar una **reducción anatómica y una fijación estable**, que permita al paciente recuperar la movilidad y funcionalidad del miembro superior.