

PLASTIA DE BRINK MODIFICADA PARA REPARACIÓN DE LA BANDA DISTAL DE LA MEMBRANA INTERÓSEA.

Almena Rodríguez, Pablo⁽¹⁾; García Cepeda, Ignacio⁽¹⁾; Díez Rodríguez, Jesús⁽¹⁾; Valle López, Sergio⁽¹⁾; Espinel Riol, Alberto⁽¹⁾.
⁽¹⁾Hospital Universitario Río Hortega

OBJETIVOS

- Presentar caso de mujer a la que se le realiza una reparación de la membrana interósea radiocubital tras fractura de Essex-Lopresti un año antes.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

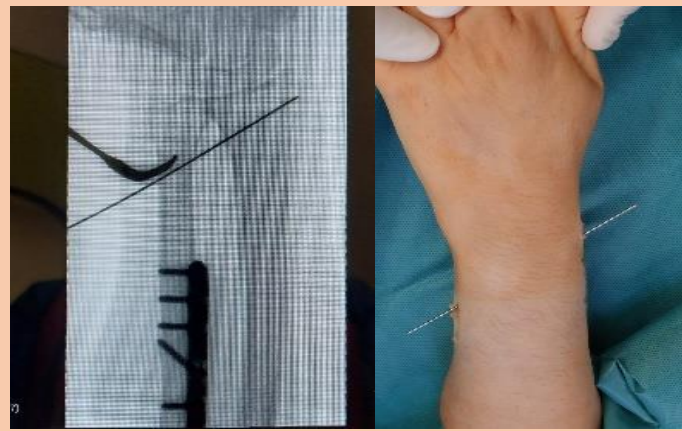
- Paciente de 49 años → dolor e impotencia tras traumatismo en antebrazo izquierdo: diagnóstico de Essex-Lopresti tras radiografía.
- Enero 2022 → IQ artroplastia de sustitución de cabeza radial + osteotomía de acortamiento cuibtal.
- Marzo 2022 → persistencia de dolor en muñeca e inestabilidad radiocubital distal: rx con luxación de cúbito.

RESULTADOS

- IQ en julio de 2023:
 - Reparación de banda distal de la MIO mediante plastia de Brink modificada.

TÉCNICA QUIRÚRGICA:

1. Obtención de plastia de palmar mayor.
2. Fijación en posición neutra y AK cúbito– radio.
3. Túnel 4mm y 1ª cortical radial 5mm.
4. Sutura fibertape + arandela.
5. Paso de plastia por el túnel.
6. Supinación 60º, tensado y tornillo interferencial.
7. Sutura del tape sobre sí mismo alrededor del cúbito.



CONCLUSIONES

- La reconstrucción con plastia BDO:
- Estabilizador importante de la ARCD si el FCT está dañado.
 - Estabilidad comparable a la reconstrucción de los lig. Radiocubitales distales.
 - Estabiliza en todo el rango de rotación del antebrazo y evita la traslación dorsal del cúbito.
 - Aporta estabilidad en el eje longitudinal.

- Técnica de Brink sencilla y reproducible.
- Cirugía extraarticular y poco invasiva.
- El tape evita la pérdida de tensión que pueda sufrir la plastia tendinosa.
- Fijar en supinación aporta más tensión que en pronación.
- La arandela de titanio sirve como testigo de la tensión que se le aporta al constructo.