

Inestabilidad de articulación radiocubital distal tras fractura de radio

García Arias, Antonio; Cabria Fernández, Julián; Rodríguez Dopazo, Marta; González Sastre, Vanessa; Rozado Castaño, Ángela

Hospital Universitario de Cabueñes

Objetivos

La inestabilidad de la articulación radiocubital distal puede pasar desapercibida en muchos casos tras fracturas de radio distal. Es importante su correcto diagnóstico y tratamiento, idealmente de forma precoz para evitar secuelas a largo plazo. Para ello, resulta de utilidad conocer los predictores radiológicos de esta patología.

Material y métodos

Se presentan dos casos de pacientes jóvenes que sufren fracturas de radio distal tratadas de forma conservadora con yeso antebraquial, que pese a una aparentemente correcta evolución de la fractura desarrollan inestabilidad en la articulación radiocubital distal.

Ambos se tratan mediante re inserción foveal del fibrocartílago triangular bajo visión artroscópica.

Resultados

Los pacientes con fracturas de radio distal pueden desarrollar inestabilidad radiocubital distal, una patología que ocasiona dolor, deformidad y a la larga daño articular. Los predictores radiológicos son: aumento de la distancia radiocubital en Rx AP (más de 5mm), asociación con fracturas de la base de la apófisis estiloides cubital, acortamiento mayor de 5mm, angulación dorsal del radio de más de 10º y extensión intraarticular a fosa sigmoide. En los casos en los que se sospeche, es importante un bloqueo inicial de la pronosupinación. Si finalmente el paciente desarrolla síntomas compatibles con inestabilidad (chasquidos, dolor cubital, limitación a la pronosupinación) y tiene importante demanda funcional, es importante un correcto tratamiento quirúrgico, pudiendo realizarse diferentes técnicas en función del tipo de lesión según los hallazgos de resonancia magnética (clasificación de Atzei y Luchetti).



Fractura inicial caso 1



3 meses de evolución caso 1



Fractura inicial caso 2



3 meses de evolución caso 2

Conclusiones

Es importante sospechar inestabilidad de la articulación radiocubital distal en fracturas de radio, especialmente si vemos diástasis radiocubital inicial o se asocian a fracturas de la base de la estiloides cubital. En ese caso, debe bloquearse la pronosupinación y, si la lesión se establece y el paciente lo requiere, realizarse un procedimiento quirúrgico adecuado para cada caso.



Rx postoperatoria caso 2

Bibliografía

- Nypaver C, Bozentka DJ. Distal Radius Fracture and the Distal Radioulnar Joint. Hand Clin [Internet]. 2021;37(2):293–307. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.hcl.2021.02.011>
- Omokawa S, Iida A, Fujitani R, Onishi T, Tanaka Y. Radiographic Predictors of DRUJ Instability with Distal Radius Fractures. J Wrist Surg. 2014;03(01):002–6.
- Baixauli V, García FJ, Jofré CA, Baixauli R, Alepuz E. Técnica de re inserción foveal artroscópica sin nudos del fibrocartílago triangular con visión directa de la articulación radiocubital distal. Rev Iberoam Cirugía la Mano. 2016;44(01):039–46.
- Lerma E, Baixauli V, Selma F, García F. El papel de la rehabilitación tras las reparaciones de las inestabilidades de muñeca. Rev Iberoam Cirugía la Mano. 2016;44(02):131–42.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA