

# Pseudoartrosis de fractura supracondílea de codo: A propósito de un caso

Juan Moreno Blanco, Cristina Jimenez Nava, Fernando Martín Gorroño, Juan Carlos Tenezaca  
Marcatoma, Miguel Ángel Plasencia Arriba

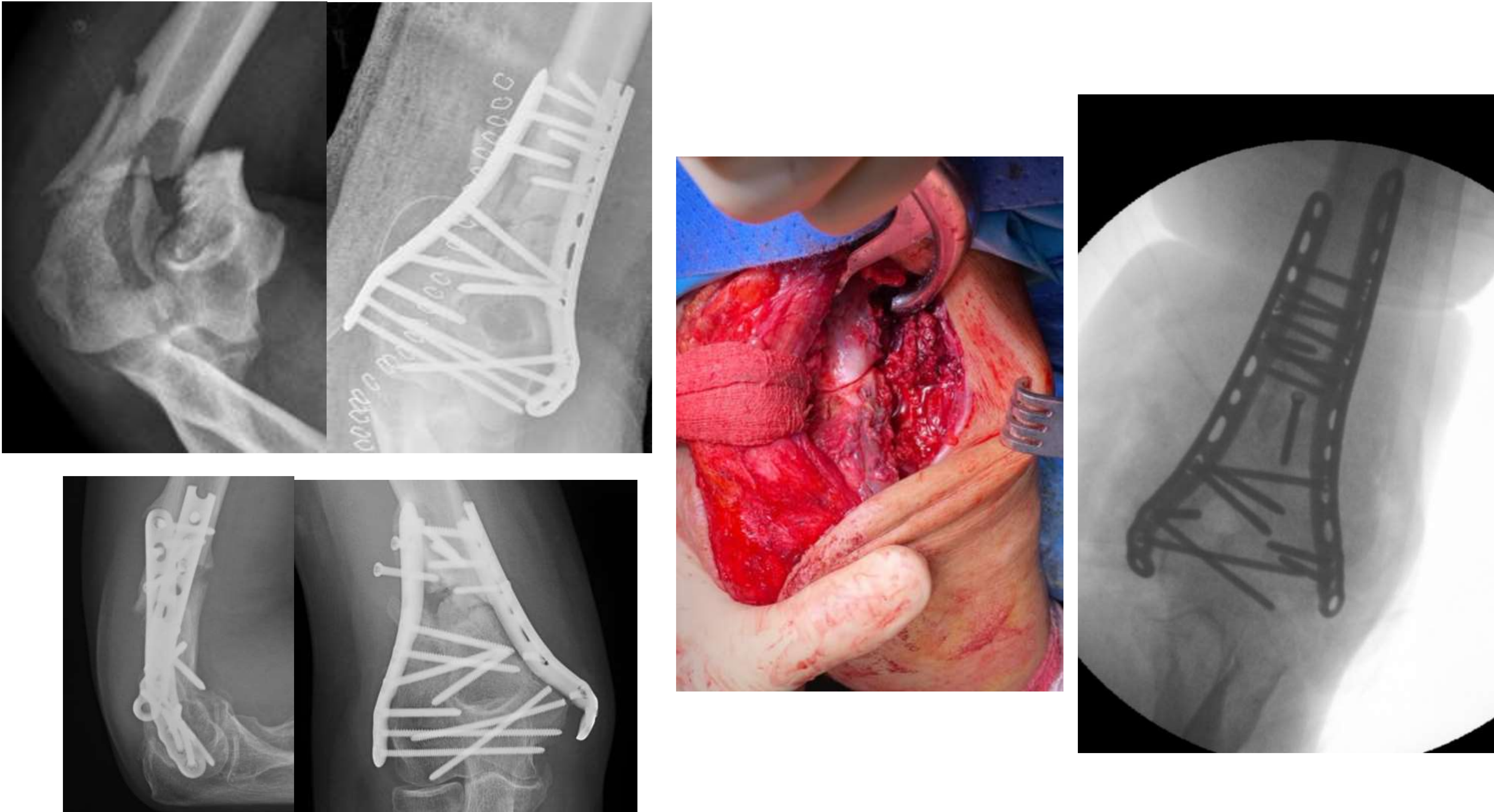


## OBJETIVOS

La tasa de pseudoartrosis de húmero distal después de la osteosíntesis de las fracturas ocurre entre el 8%-25% según las series.

## MÉTODOS

Varón de 68 años, sin antecedentes de interés, acude a urgencias con dolor de codo derecho tras caída desde una escalera.



## RESULTADOS

A la exploración presentaba deformidad y dolor en codo derecho. Neurovascular distal estaba conservado. Se realizaron radiografías AP y lateral de codo derecho dónde se evidenció una fractura supraintercondílea C3.3 de codo. Se inmovilizó a la paciente con una férula braquipalmar. Se programa la intervención quirúrgica a los 7 días tras el accidente. Se realizó un abordaje bilaterotricipital. En primer lugar, se realizó extracción de la conminución articular a través de la ventana lateral. Previa reducción articular con agujas se colocaron dos placas preconformadas en paralelo. En el cierre se realizó una trasposición subcutánea del nervio cubital. La evolución postoperatoria fue satisfactoria salvo una paresia del nervio cubital. Se inmovilizó durante 2 semanas. Tras esto se comenzó rehabilitación consiguiendo un balance articular de 125º de flexión y una extensión de -30º a los 6 meses, la paresia del nervio cubital no se recuperó desarrollando una garra cubital. Al año acudió asintomático, pero habiendo notado un crujido al coger peso. En las radiografías AP y lateral se observó una pseudoartrosis metafisaria con consolidación completa de la zona articular. Se decidió nueva intervención quirúrgica. Se realizó mismo abordaje y extracción de placas previas, durante el abordaje se evidenció el nervio cubital adherido a la placa medial que se liberó cuidadosamente. Tras esto se refresco el foco de fractura, se añadió injerto de cresta iliaca autólogo y se realizó nueva osteosíntesis con doble placa de mayor longitud. Se inmovilizó nuevamente 2 semanas. A los 6 meses el paciente recuperó el balance articular previo con discreta mejoría sensitiva de la clínica cubital.

## CONCLUSIÓN

La pseudoartrosis del húmero distal es una entidad relativamente rara debido a la baja incidencia de fracturas a este nivel. En algunos casos puede ser asintomática y no requerir tratamiento, pero en la mayoría de los casos genera dolor, inestabilidad, pérdida de fuerza y limitación funcional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ku KH, Baek JH, Kim MS. Risk Factors for Non-Union after Open Reduction and Internal Fixation in Patients with Distal Humerus Fractures. J Clin Med. 2022 May 10;11(10):2679. doi: 10.3390/jcm11102679. PMID: 35628806; PMCID: PMC9147525.
2. Ku KH, Baek JH, Kim MS. Risk Factors for Non-Union after Open Reduction and Internal Fixation in Patients with Distal Humerus Fractures. J Clin Med. 2022 May 10;11(10):2679. doi: 10.3390/jcm11102679. PMID: 35628806; PMCID: PMC9147525.
3. Wegmann K, Burkhart KJ, Koslowsky TC, Koebke J, Neiss WF, Müller LP. Arterial supply of the distal humerus. Surg Radiol Anat. 2014 Sep;36(7):705-11. doi: 10.1007/s00276-013-1240-z. Epub 2013 Dec 4. PMID: 24306043.

