

Sinostosis radio-cubital proximal, como consecuencia de epifisiolisis de radio proximal

Antonio J. Ortega Betancor, Fernando Bañolas Rodríguez, José M. Monasterio Araco, Héctor Almeida Merino
Servicio de Traumatología & Cirugía Ortopédica. Complejo Hospitalario Universitario Materno Insular de Gran Canaria

OBJETIVO

Aún cuando en la práctica habitual damos por sentado la buena evolución habitual de las lesiones traumáticas, correctamente tratadas en el infante, ocasionalmente, aparecen secuelas. Se pretende ilustrar con este caso un ejemplo de ellas: la sinostosis radio-cubital.

Fundamento

La sinostosis radiocubital (SRC) postraumática resulta una consecuencia poco frecuente de la fractura de cabeza de radio en los niños.

Generalmente, afecta al tercio proximal de la membrana interósea. De entre las coyunturas propicias para su aparición, destacamos: las fracturas abiertas, osteosíntesis, aquéllas asociadas además a fracturas del cúbito proximal, reducciones incorrectas, etc.

La manifestación más típica de este fenómeno comporta una pérdida de la pronosupinación del antebrazo, en mayor o menor medida, pudiendo llegar a ser completa.

El abordaje terapéutico puede partir del tratamiento conservador, aunque en los casos moderados y severos requerirá la resección quirúrgica del puente óseo.

RESULTADOS

Nuestro paciente fue diagnosticado, en 2021, con 11 años, de fractura-luxación de cuello radial (epifisiolisis de radio proximal), requiriendo tratamiento quirúrgico (reducción abierta y fijación interna). Un mes y medio más tarde, tras controles radiográficos que ponían de manifiesto su correcta reducción, se realiza EMO de las agujas de Kirschner.

Su evolución posterior fue igualmente satisfactoria, con la salvedad de un déficit a la pronosupinación, que parece estancarse en 45° de pronación y 35° de supinación, a pesar de la fisioterapia.

El paciente sufre nuevo hito traumático (fractura de radio y cúbito distales ipsilaterales), que requirió intervención quirúrgica, tras la cual, el paciente comienza a referir molestias y mayor déficit de pronosupinación (30° de pronación y 30° de supinación). Se realiza estudio radiográfico completo, en cuyo TC se aduce "desestructuración de la región interósea proximal, con irregularidad y esclerosis radial". Es diagnosticado entonces de sinostosis radiocubital proximal postraumática e intervenido de resección de la misma, con ulterior capitectomía radial, por falta de mejoría en la movilidad intraoperatoria. En controles posteriores alcanza pronación de 85° y supinación de 90°.

CONCLUSIONES

Aunque la experiencia y evidencia científica parecen respaldar la satisfactoria evolución que sigue a las lesiones traumáticas correctamente tratadas, debemos tener en consideración las posibles complicaciones de éstas, a pesar de resultar poco comunes, como la sinostosis radiocubital, en fracturas de antebrazo.



MATERIAL & MÉTODOS

Varón de 13 años de edad, con antecedente de epifisiolisis de radio proximal izquierdo, que en seguimiento en consultas de Traumatología, a raíz de cirugía por fractura de radio y cúbito distales, aqueja molestias con la pronosupinación del codo ipsilateral, que refiere previas a esta última lesión. Se solicita un estudio radiográfico completo, tras el cual se diagnostica de sinostosis radiocubital proximal.

