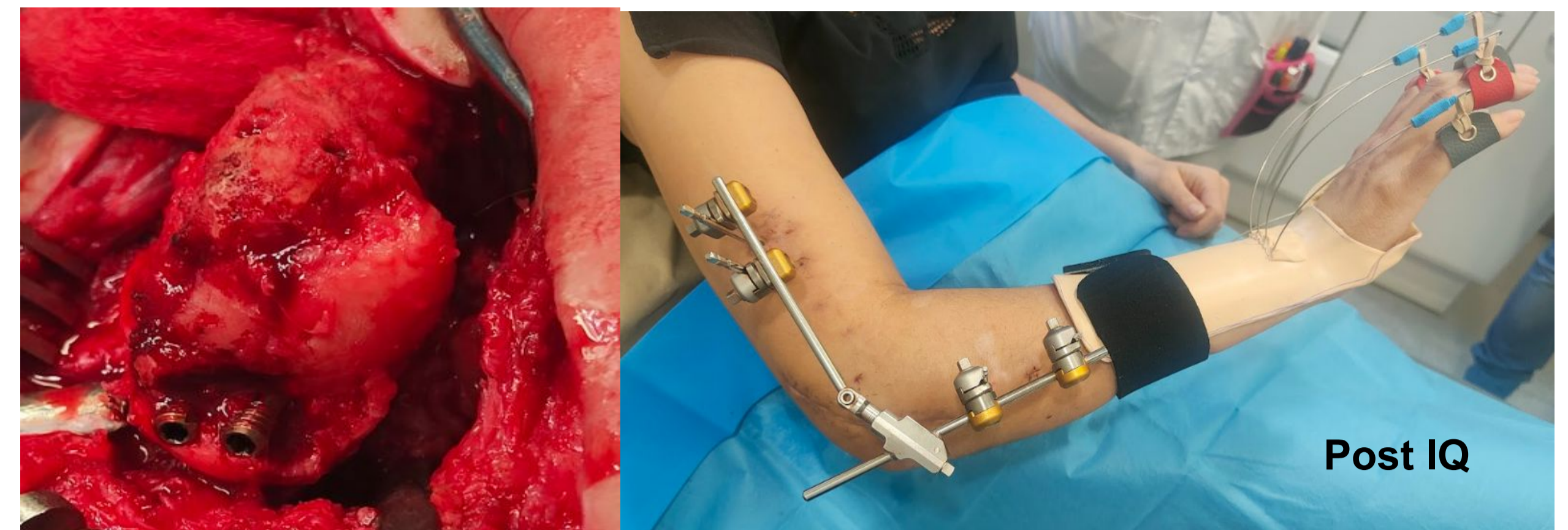


Tratamiento con fijador externo móvil tipo DJD y artroplastia de remodelación en fractura Dubberly IIIB de húmero distal.

Adrián Gil Torrano¹, Pau Forcada Calvet¹, Amer Mustafa Gondolbeu¹, Carmela María Trigo González¹, Sandra Alcaraz Solano¹
Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida, España¹

INTRODUCCIÓN

Las fracturas Dubberly IIIB del húmero distal representan un reto significativo debido a su alta conminución y el compromiso articular. El tratamiento quirúrgico estándar incluye osteosíntesis con placas y tornillos, pero la rigidez articular y complicaciones neurovasculares son frecuentes. Este caso reporta el manejo exitoso con fijador externo móvil tipo DJD y artroplastia de remodelación tras fracaso de la osteosíntesis inicial.



Rx control 1 año



Inicial

IQ otro centro



Re-IQ als 3 meses

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 42 años con fractura Dubberly IIIB tras caída en bicicleta. Fue intervenida en otro centro mediante osteosíntesis con placa lateral y tornillos por vía anterior para sintetizar la tróclea y el capitellum. Dos meses después, consultó por dolor intenso y rigidez severa con un balance articular limitado (95°/70°). Se planteó la posibilidad de una hemiartroplastia o artroplastia total de codo pero, por las características de la paciente, se optó por extracción del material de osteosíntesis, colocación de fijador externo móvil tipo DJD y artroplastia de remodelación del codo para conseguir una movilidad precoz. Posteriormente, la paciente desarrolló parestesia del nervio radial debido al pin proximal, lo que requirió ajuste del fijador externo y neurlisis.

RESULTADOS

El fijador externo se mantuvo durante 6 semanas, seguido de rehabilitación intensiva. Al año de la cirugía, presentó mejoría significativa del balance articular (120°/-30°), dolor controlado, pronosupinación completa y recuperación de la funcionalidad del nervio radial. El uso de un fijador externo móvil tipo DJD en fracturas complejas del húmero distal permite mantener la estabilidad articular mientras se favorece la movilidad precoz. La complicación neurológica observada resalta la importancia de una colocación precisa del fijador externo y un seguimiento cuidadoso. Este abordaje proporciona una solución viable en casos de fracaso de osteosíntesis inicial, permitiendo buenos resultados funcionales y alivio del dolor, manteniendo la posibilidad de realizar una hemi/artroplastia total en un futuro.



Balance articular 1 año postIQ

CONCLUSIÓN

El manejo combinado con fijador externo móvil tipo DJD y artroplastia de remodelación es una alternativa eficaz en fracturas complejas del húmero distal con rigidez post quirúrgica, sobre todo en pacientes jóvenes en los que se debe intentar preservar la articulación y retrasar en la medida de lo posible la sustitución articular.