

OSTEOSÍNTESIS DE LAS FRACTURA T SHAPE EN ADOLESCENTES: ¿DE VERDAD NECESITAMOS TANTA OSTEOSÍNTESIS?

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Las fracturas T-shape son lesiones características en adolescentes. Clásicamente, se han tratado igual que en pacientes adultos mediante osteosíntesis con doble placa, pero ¿es necesaria esta síntesis en pacientes con mejores capacidades biológicas como son los adolescentes?

El objetivo es discutir el tratamiento quirúrgico sobre un caso clínico de fractura T- shape en adolescentes, destacando la importancia de adaptar el tratamiento según la edad, la biología del paciente y las características de la fractura.

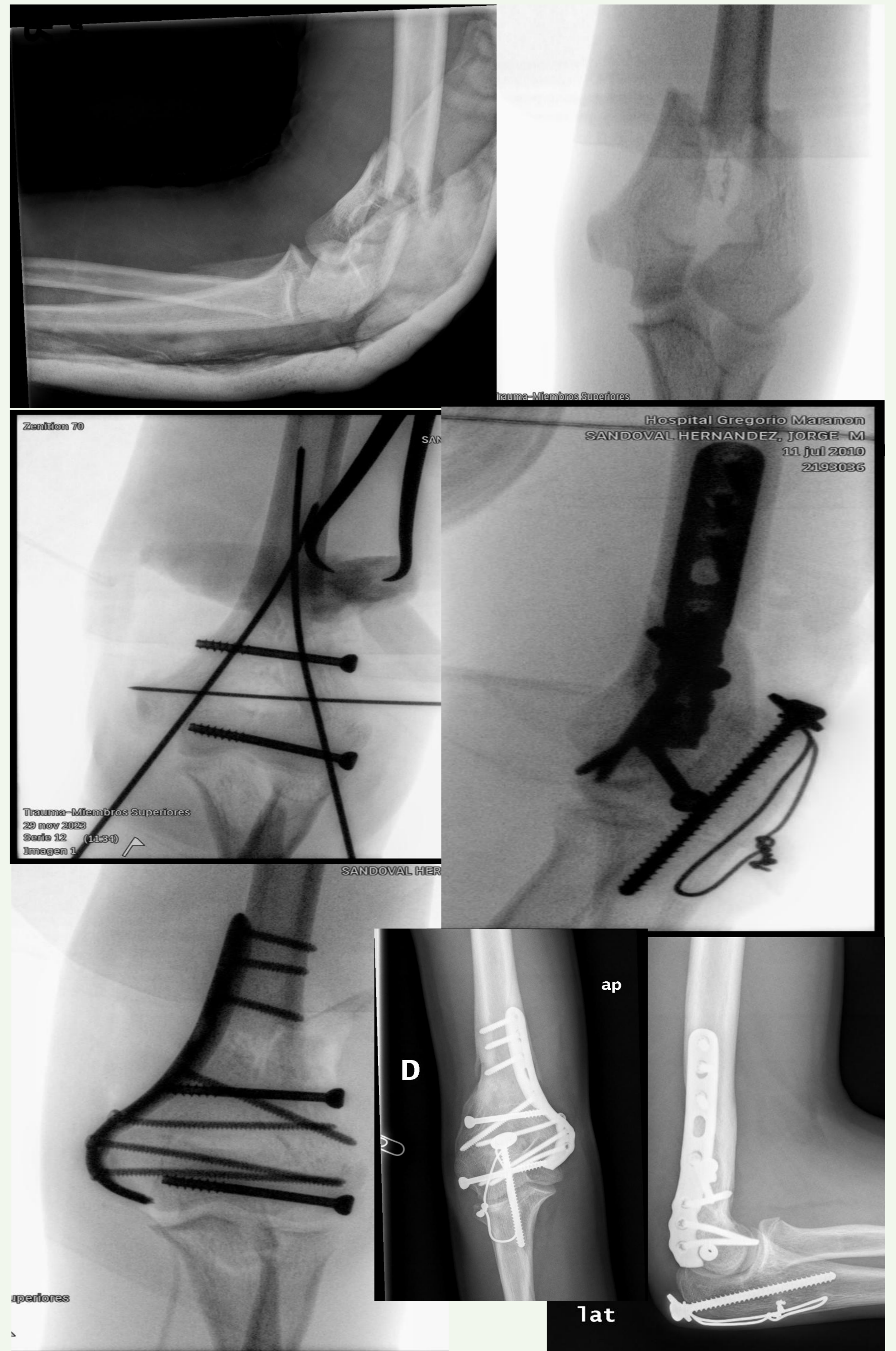
MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta un varón de 13 años que sufre un traumatismo de alta energía tras una caída, presentando una fractura en T del codo derecho con trazo intraarticular, grandes fragmentos y desplazada, tipo **AO/OTA 13C2**.

La cirugía se realizó mediante doble abordaje medial (para localizar y aislar el nervio cubital) y posterior (osteotomía del olécranon). Se llevó a cabo la reducción articular y fijación provisional con agujas Kirschner. La osteosíntesis definitiva se realizó utilizando una única placa medial y dos tornillos interfragmentarios. Finalmente, la osteotomía del olecranon se fijó con un tornillo de 6 mm con arandela y cerclaje metálico para asegurar la estabilidad.

RESULTADOS

En el postoperatorio inmediato, el paciente fue inmovilizado con una férula durante tres semanas, tras las cuales se inició un programa rehabilitador. En el control de los 6 meses la fractura estaba consolidada, el paciente presentaba una pronosupinación completa del codo, con flexión de 120° y déficit de extensión de 20°.



CONCLUSIONES

Aunque las fracturas T-shape tienen un trazo similar tanto en adultos como en adolescentes, presentan características distintas. El hueso del adolescente ofrece mucha mayor calidad ósea con una rápida recuperación de partes blandas y bajo riesgo de desmontaje. La reducción abierta y fijación interna con una única placa y tornillos interfragmentarios resultó ser una fijación estable y suficiente, demostrando que es fundamental individualizar el tratamiento no solo según el patrón de fractura, sino también considerando la edad y la biología del paciente.