

¿LUXACIÓN CONGÉNITA DE CABEZA RADIAL O SECUELAS DE FRACTURA LUXACIÓN DE CODO? A PROPÓSITO DE UN CASO.

Bedia Manrique J; Echevarría Marín MI; Checa Betegón P; García Fernández C; Lópiz Morales MY



PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente varón de 63 años que presenta dolor de codo izquierdo de años de evolución, con limitación para las actividades de la vida diaria.

AP:

-No antecedentes personales ni familiares de interés.

-Sospecha traumatismo codo izquierdo en la infancia, sin saber precisar si sufrió lesiones asociadas.

EF:

-Balance articular: flexión 120°, extensión -30°, pronación 30°, impotencia para la supinación.

-Estable al varo y al valgo

Pruebas complementarias:

-Radiografía y TAC con reconstrucción 3D: luxación de cabeza radial

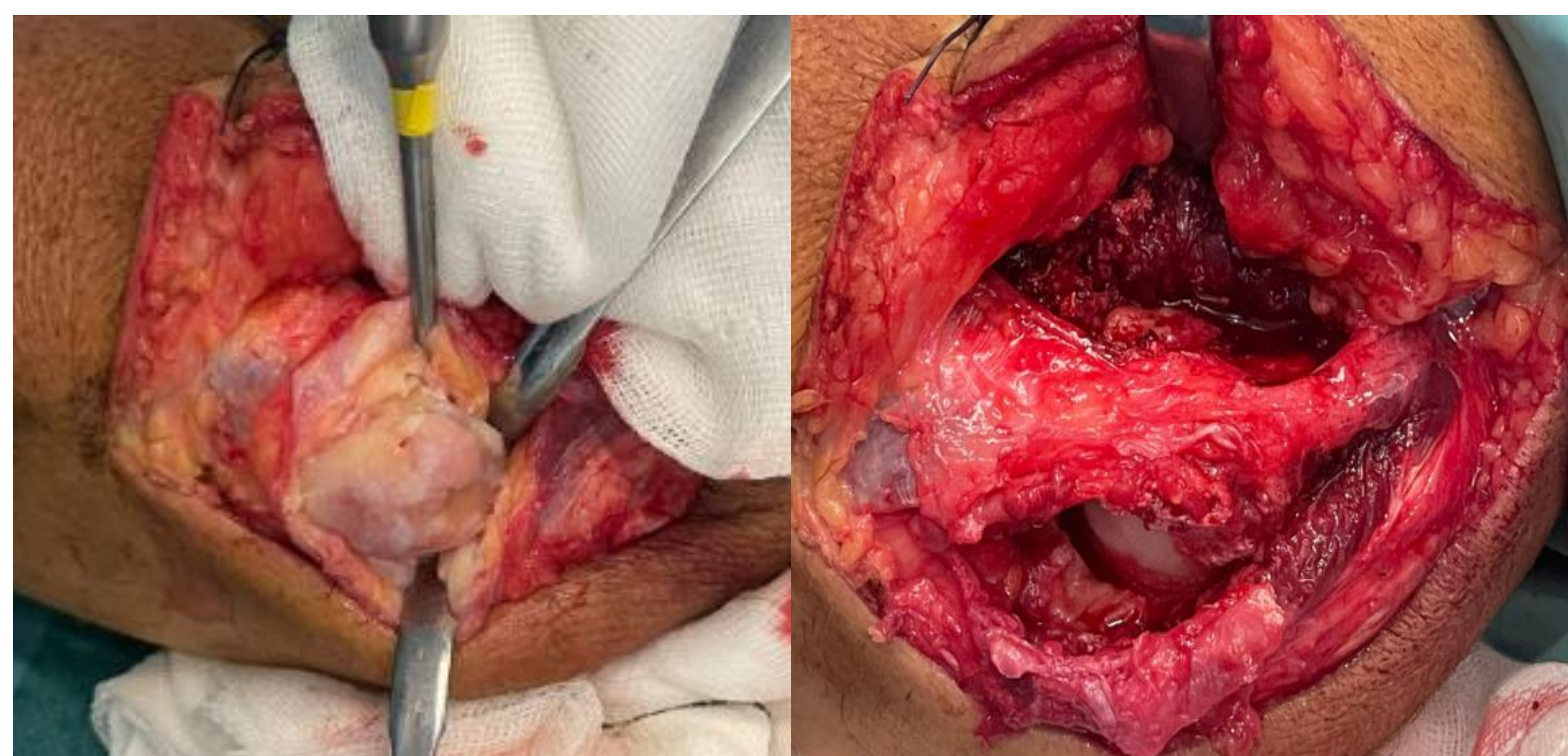


Figura 1. Imágenes intraoperatorias. A la izquierda se observa la cabeza radial luxada. A la derecha se observa la integridad del ligamento colateral lateral cubital.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Se realiza un abordaje lateral de codo y resección de cabeza radial.

Durante la intervención se comprueba la integridad del ligamento colateral lateral cubital y estabilidad del codo.



SEGUIMIENTO

A los 6 meses de la cirugía el paciente presenta una notable mejoría del dolor y una mayor capacidad de pronosupinación (50° pronación y 40° supinación)

CONCLUSIÓN

El diagnóstico diferencial entre luxación congénita de cabeza radial y luxación traumática puede ser complejo. La clínica y determinados hallazgos radiográficos pueden ayudar a diferenciarlos. La baja incidencia de esta patología hace que su manejo sea controvertido y poco claro.

La mayoría de los casos se manejan inicialmente con observación y rehabilitación.

En casos con limitación funcional significativa o dolor persistente, se puede realizar una resección de cabeza radial y reducción abierta, lo que ha demostrado mejoría del dolor y pronosupinación del antebrazo, sin mejorar la flexo-extensión de codo.

En casos más complejos, algunos estudios recomiendan realizar osteotomías cubitales con reconstrucción del ligamento anular del radio, consiguiendo estabilidad articular y mejoría del balance articular.