

FIJADOR EXTERNO DE HOMBRO PARA TRATAMIENTO DE EPIFISIOLISIS COMPLEJA DE HOMBRO EN PACIENTE PEDIÁTRICO: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Pilar Lumbreras Castro
Alberto Losa Sánchez
Juan Cabello Blanco

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

A través de este caso clínico, presentamos un método de tratamiento quirúrgico con fijación externa temporal para una epifisiolisis compleja de hombro en paciente pediátrico.

MATERIAL Y MÉTODOS

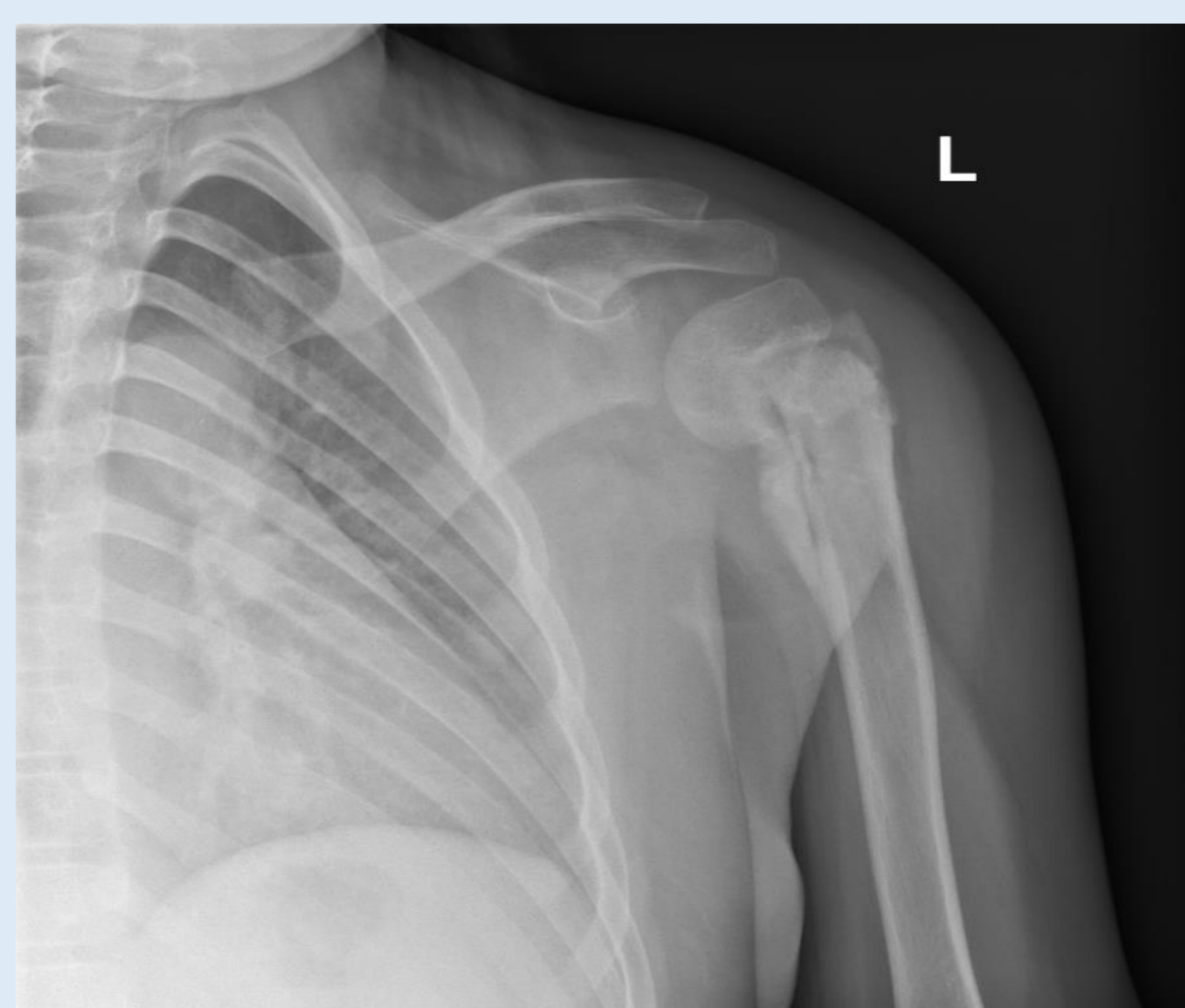
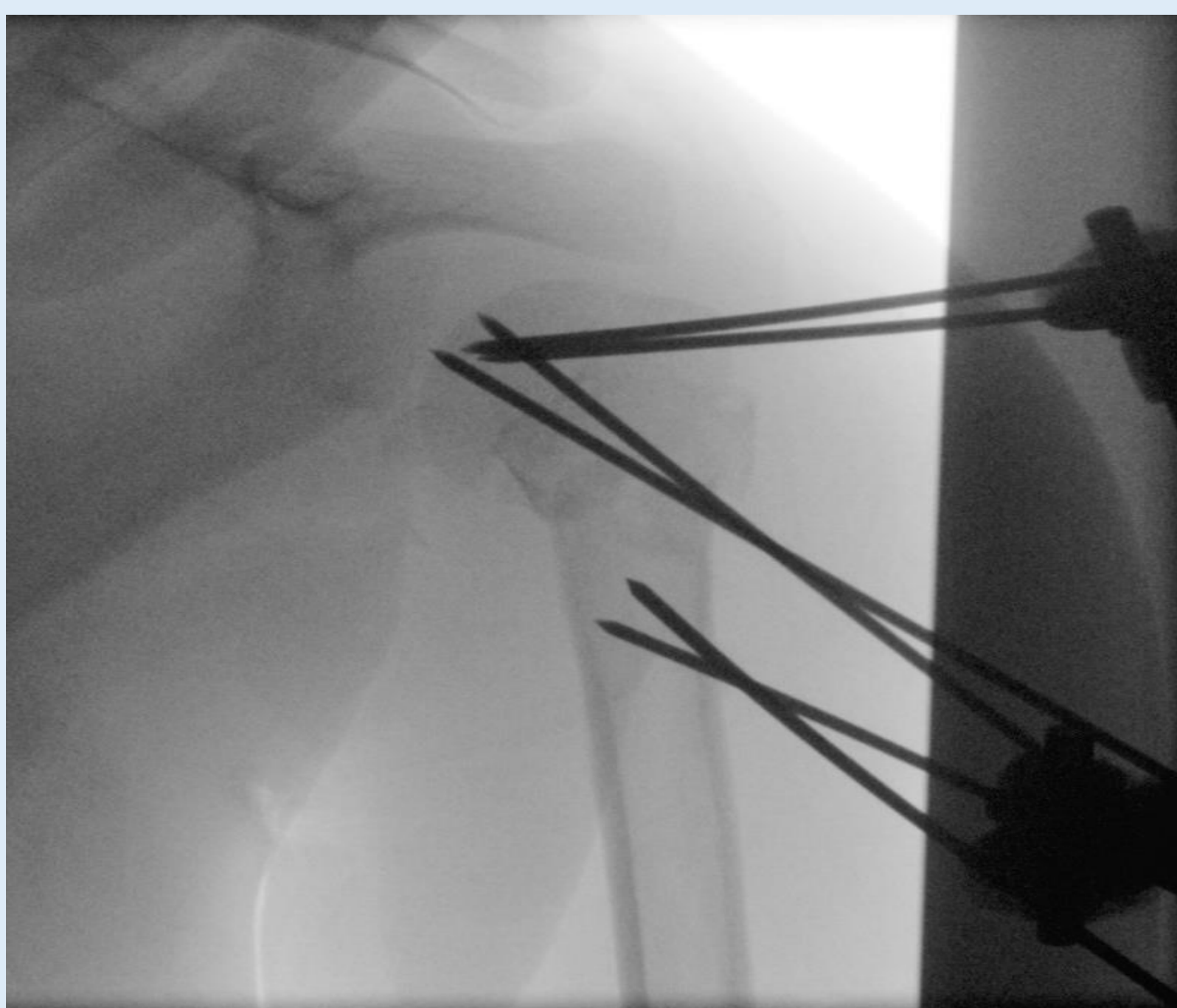
Presentamos a una paciente de 7 + 9 años trasladada a las urgencias de nuestro centro con dolor en hombro izquierdo en contexto de politraumatismo por accidente de coche, sin otras alteraciones reseñables. A la inspección física presenta un gran hematoma en la cara anterior del hombro con dolor difuso anteromedial y exploración neurovascular distal normal. Se realiza un TC body siguiendo el protocolo, así como una radiografía simple, en al que se observa una epifisiolisis tipo II de húmero proximal izquierdo con ascenso posterosuperior de la diáfisis, una angulación de 52º y ausencia de contacto entre los fragmentos.



RESULTADOS

Se decide intervenir quirúrgicamente para colocación de fijador externo y reducción cerrada de la fractura. Es dada de alta seis días después sin incidencias.

Tras evidenciar una buena evolución radiográfica, se decide retirar la fijación un mes después. En las revisiones posteriores, se aprecia un callo óseo en formación. A los dos meses, la paciente es capaz de movilizar activamente el hombro hasta los 90º de abducción y antepulsión, 50º de rotación externa y rotación interna hasta D9.



DISCUSIÓN

En las fracturas de húmero proximal, además de las características de la propia fractura, la edad juega un papel importante a la hora de considerar el tratamiento a seguir, especialmente en población pediátrica.

En caso de precisar tratamiento quirúrgico, se han descrito numerosas técnicas a la hora de abordar estas fracturas en niños, siendo la más extendida la reducción y fijación provisional con agujas de Kirschner. Sin embargo, en los últimos años se ha tomado en consideración el uso de fijación externa para el tratamiento de dichas fracturas, pues se trata de una técnica más ergonómica para el cirujano, ya que permite la reducción de la fractura con la asistencia del propio fijador. Además, posibilita una movilización precoz de la extremidad afecta, ofreciendo resultados funcionales muy satisfactorios para el paciente sin aumentar el riesgo de complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

Wang Y, Wang Q, Yao W, Zhao J, Zhao X, He M. Kirschner wire versus external fixation in the treatment of proximal humeral fractures in older children and adolescents: a comparative study. BMC Musculoskelet Disord. 2023 Nov 18;24(1):899.

Hohloch L, Eberbach H, Wagner FC, Strohm PC, Reising K, Südkamp NP, Zwingmann J. Age- and severity-adjusted treatment of proximal humerus fractures in children and adolescents-A systematical review and meta-analysis. PLoS One. 2017 Aug 24;12(8).