

SECUELA DE ESSEX-LOPRESTI. A PROPÓSITO DE UN CASO.

García-Herrera Cruces, C.; Villaverde Romón, M.; Puente Zaro, M.; Cano Facila, M.; Pérez Iglesias, J.

Hospital Universitario de Cáceres

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Essex-Lopresti es una lesión rara pero grave del antebrazo que involucra una fractura de la cabeza radial, una disrupción de la membrana interósea y la luxación de la articulación radiocubital distal. Fue descrito por primera vez en 1951 por Peter Essex-Lopresti.

El mecanismo suele ser la compresión axial. En caso de diagnóstico tardío y por tanto ausencia de tratamiento, puede dar lugar a inestabilidad, dolor crónico y limitación funcional de codo y muñeca.

OBJETIVOS

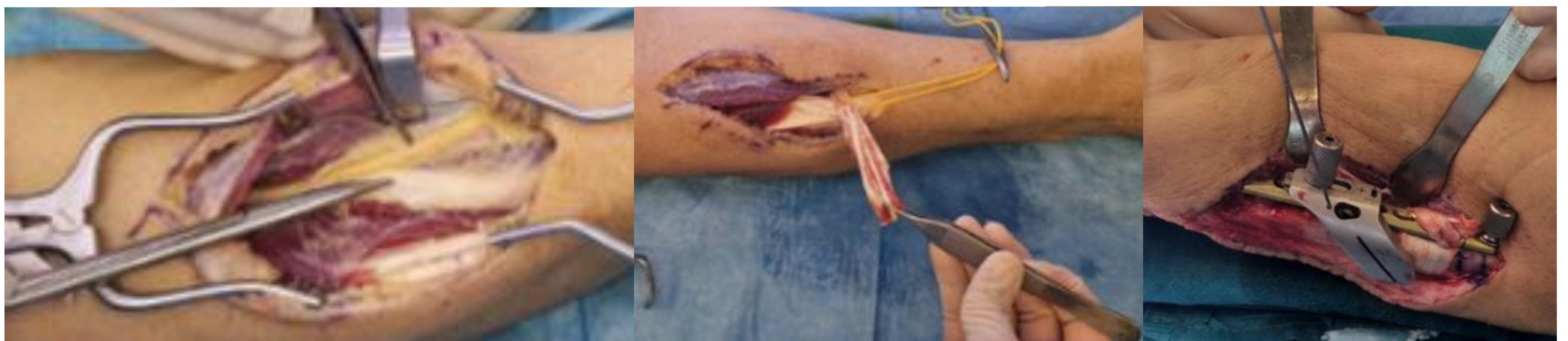
Nuestro objetivo es destacar la importancia de un diagnóstico temprano de dicha patología, los desafíos en el tratamiento y las posibles complicaciones.



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 61 años que presenta fractura conminuta de cabeza radial derecha tras traumatismo en dicho codo. Se realiza osteosíntesis con artroplastia de cabeza radial. Durante el postoperatorio inmediato se detecta dolor en la estolides cubital sin clara inestabilidad en la articulación radio cubital distal. En las radiografías observamos cúbito plus.

Como tratamiento se realizó la reconstrucción de la banda central de la membrana interosea mediante plastia autologa (pronador redondo), una osteotomía cubital y la reparación de los ligamentos radio cubitales distales.



RESULTADOS

Tras 2 años de seguimiento el paciente no presenta dolor en reposo ni en la realización de las tareas cotidianas. Ha recuperado el 80% de la movilidad previa a la fractura.

CONCLUSIONES

Es fundamental identificar precozmente una patología como el síndrome de Essex-Lopresti para evitar la pérdida funcional del antebrazo y la inestabilidad crónica del mismo.

Su tratamiento debe adaptarse a la gravedad y características de la lesión barajando osteosíntesis de la cabeza radial, reconstrucción de la articulación radio cubital distal y en algunos casos, reparación de la membrana interósea.

A pesar de realizar gestos quirúrgicos certeros, es importante una rehabilitación temprana para evitar la aparición de rigidez, dolor residual o pérdida de fuerza.