

Retirada de placa tras osteotomía de acortamiento cubital

De Luis Varela, C, Oteo Maldonado J, Merino Carretero P

Hospital Universitario de Fuenlabrada

INTRODUCCIÓN

La osteotomía de acortamiento cubital es un método fiable para tratar el síndrome de impactación cubital. En algunos pacientes, la placa sigue siendo una fuente de molestias tras la consolidación de la osteotomía.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Se realizó un estudio descriptivo con el fin de conocer la situación de este problema en nuestro entorno.

MATERIAL Y MÉTODOS

Población: Se revisó una serie consecutiva de 84 osteotomías de acortamiento cubital (75 pacientes) con sistema de placa Acumed entre enero de 2009 y 2024 realizadas en pacientes con clínica de impactación cubital.

Variables: Se analizó sexo, lateralidad, edad, IMC, tiempo de consolidación de la osteotomía, retirada de la placa por molestias, tiempo entre la primera cirugía y la cirugía de retirada de la placa, dolor y refractura tras la retirada de la placa.

RESULTADOS

VARIABLE	RESULTADO
Hombres	21
Mujeres	54
Lado derecho	45
Lado izquierdo	39
Edad media	42,35 años
IMC media	27,5
Tiempo medio hasta consolidación	4,36 meses
Placas retiradas	38 (45,2%)
Tiempo medio entre 1ª y 2ª IQ	19,08 meses
Dolor cubitocarpiano tras 2ª IQ	0%
Refractura tras extracción	0
Relación extracción/edad	Sí, <40 años p=0,045
Relación extracción/sexo	No significativo
Relación extracción/IMC	No significativo



CONCLUSIONES

La cirugía de acortamiento cubital consigue el control de la sintomatología dolorosa cubitocarpiana. En nuestra serie se ha encontrado que pacientes más jóvenes requieren una segunda cirugía para retirar el material aproximadamente un año y medio después de la primera cirugía.