

Fractura de olecranon tratada mediante sutura transósea. Nuestra experiencia.

Barrio Velasco, M.J., Moussallem González J., Fernández de Torres M.,
Humada Álvarez, G., Simón Ochoa, M
Complejo Asistencial de Zamora. España.



EDAD > 80 años

Fractura olecranon tipo
IIA



Principio **banda de tensión** con sutura de alta resistencia

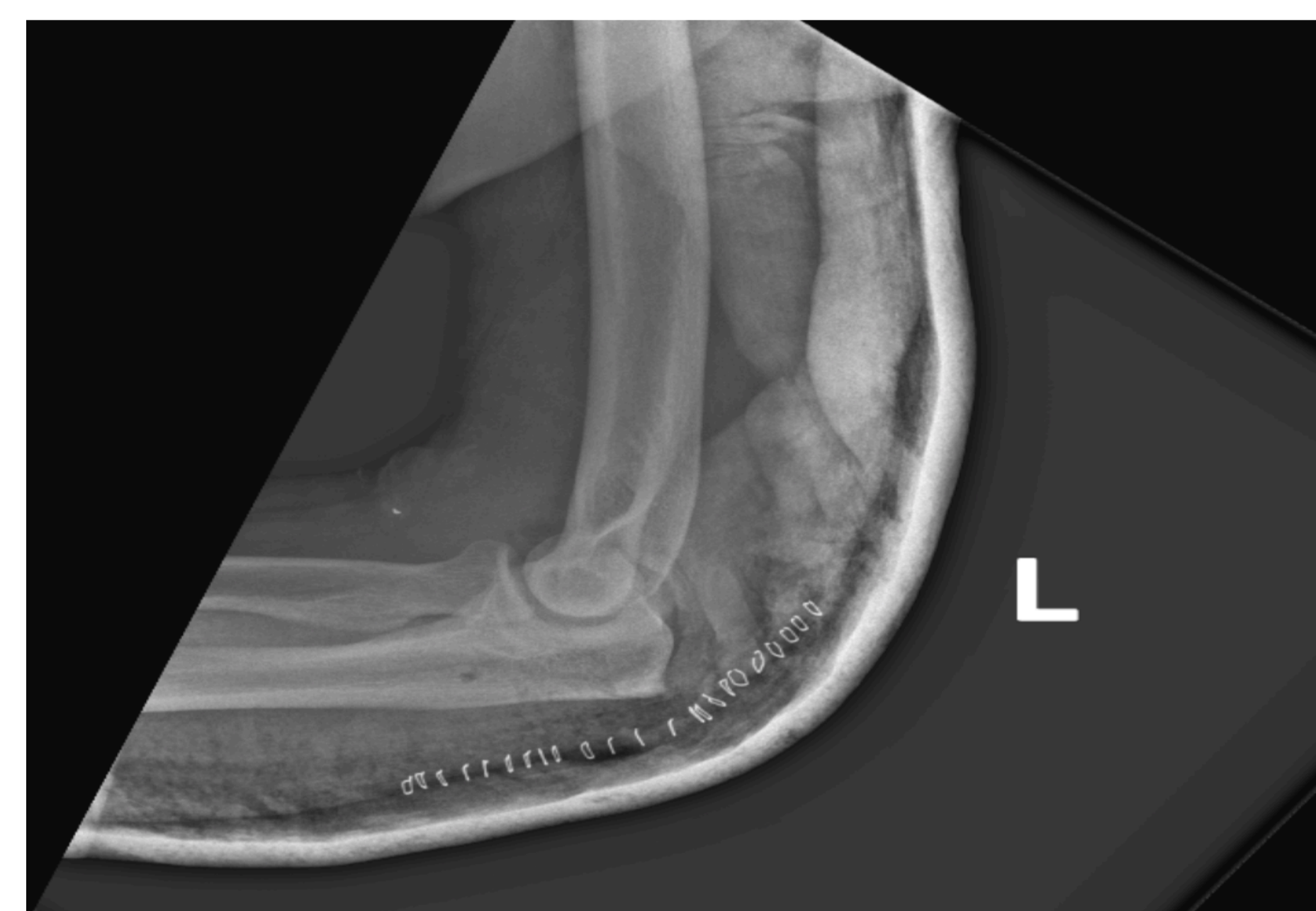
Postoperatorio:

Inmovilización 4 semanas

Inicio rehabilitación a las 5 semanas postoperatorias

Carga de peso → 2 mes

Seguimiento medio 5 meses



RESULTADOS

- Flexión activa al alta fue de 123° ($\pm 4,7^{\circ}$).
- Extensión activa de -13° ($\pm 6,2^{\circ}$).
- El 100% de los casos presentaron disrupción de la cortical gap de 3.5 mm de media (± 2.1 mm).
- No se presentaron complicaciones de herida quirúrgica.
- No fue necesaria la reintervención en ninguno de los casos.



CONCLUSIONES

La **sutura transósea** en pacientes con fracturas de **olecranon tipo IIA** y **baja demanda funcional** es una **técnica segura y eficaz** que permite disminuir las tasas de reintervención por movilización de material, permitiendo una **funcionalidad similar** a la previa pese a la disrupción en la cortical sin dolor asociado.

