

Fracturas del capitellum: Análisis retrospectivo de la serie de casos de un servicio de Ortopedia en un Hospital Provincial

Francisco Alvarez; Marta Gonçalves; José Faria; Silvio Andrade; José Franco
Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Centro Hospitalar Barreiro Montijo-Barreiro; Portugal

Objetivos

Evaluar los resultados del tratamiento quirúrgico de las fracturas del capitellum, analizando 7 casos de fractura de Hahn-Steinthal (tipo I) y 3 casos de fractura con extensión a la tróclea (tipo IV), tratados mediante reducción abierta y osteosíntesis.

Introducción

Las fracturas del capitellum son poco frecuentes y suelen asociarse a traumatismos de alta energía. Afectan la superficie articular del codo, comprometiendo la movilidad y favoreciendo complicaciones como rigidez o necrosis avascular. El tratamiento quirúrgico busca la reducción anatómica y la fijación estable para restaurar la función y prevenir secuelas.

Material y Metodología

Se revisaron retrospectivamente 10 pacientes intervenidos entre diciembre de 2014 y diciembre de 2022. Se recogieron datos sobre edad, sexo, tipo de fractura, técnica quirúrgica, material de osteosíntesis y método de fijación. El diagnóstico se realizó mediante radiografías y tomografía computarizada del codo.



Fig 1 y 2: Fractura del capitellum

Resultados

De los 10 pacientes, 8 fueron mujeres y 2 hombres. La edad media fue 51 años.

El abordaje quirúrgico fue lateral: 7 casos fijados con tornillos Herbert en orientación anteroposterior. 3 casos fijados con tornillos canulados de 4,0 mm en orientación posteroanterior.

El seguimiento mínimo fue de 3 meses. 2 pacientes desarrollaron necrosis avascular del capitellum. 1 paciente presentó fallo de fijación. En todos los casos se observó limitación en la flexión y extensión respecto al codo contralateral.



Fig 3 y 4: Fijación de la fractura con tornillos PA

Conclusiones

Las fracturas del capitellum, en especial las de tipo Hahn-Steinthal y aquellas que afectan la tróclea, constituyen un reto terapéutico por su complejidad y el riesgo de secuelas funcionales. La reducción abierta y osteosíntesis ofrece resultados satisfactorios, aunque no exentos de complicaciones como necrosis avascular o fallo de fijación. La elección adecuada del método de fijación y un seguimiento estrecho son esenciales para optimizar los resultados y minimizar complicaciones posquirúrgicas.