

# COLGAJO MUSCULAR BRACHIORADIALIS EN DEFECTOS DE PARTES BLANDAS DE LA REGIÓN POSTERIOR DEL CODO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Ana Scott-Tennent de Rivas, Marta Bonjorn Martí, Amer Mustafa Gondolbeu, Ester Yuste Berenguer, César Adolfo Salamanca Ontiveros, Hector Fabio Acosta, Jaime Marin Nasarre  
Hospital Arnau de Vilanova, Lleida

### INTRODUCCION

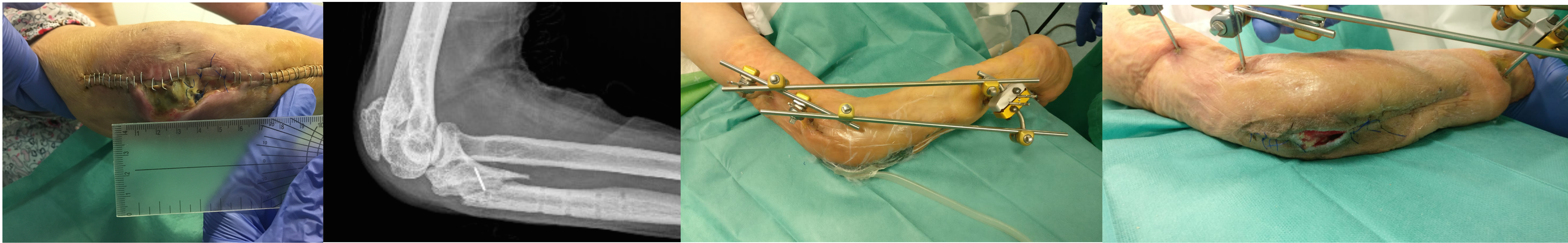
La localización superficial del cúbito proximal en el dorso del codo hace que exista un riesgo elevado de sufrimiento de partes blandas tras un traumatismo o una cirugía. Existen múltiples opciones reconstructivas, como colgajos locales, locorreregionales o incluso colgajos libres vascularizados. Dado el grosor y la versatilidad de los mismos, los colgajos pediculados musculares tienen un papel ampliamente reconocido en estos casos.

### OBJETIVO

Presentar un caso clínico de una paciente a la que se le realizó un colgajo rotacional del musculo *Brachiorradialis* en un contexto séptico.

### MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 69 años, institucionalizada, con demencia senil y hábito tabáquico severo que presenta defecto de partes blandas en región dorsal del codo derecho tras una infección aguda *Enterobacter Asburiae* de osteosíntesis de una fractura-luxación de Monteggia bilateral por un intento de autolisis.



### RESULTADOS

Después de múltiples desbridamientos quirúrgicos y la antibioterapia endovenosa dirigida presenta un defecto de 3x4cm de partes blandas en la región proximal dorsal antebrazo. Se decide realizar un colgajo rotacional muscular de *Brachiorradialis* para cubrir el defecto y un injerto libre de piel, sin complicaciones. Dados los antecedentes y su situación funcional, tras la curación acordamos con la paciente y los cuidadores dejar una pseudoartrosis funcional del codo. A los 6 meses la paciente presenta una recuperación funcional completa.



### CONCLUSIONES

El colgajo rotacional de *Brachiorradialis* es una alternativa viable a los defectos de partes blandas en la región posterior del codo. Algunas de sus ventajas son su versatilidad, una rica vascularización, baja morbilidad de la zona donadora y una pérdida mínima de la función como demuestran algunos estudios biomecánicos. Además creemos que es una técnica menos demandante y más reproducible que otras de sus alternativas conocidas. (1, 2). Por otro lado, el tratamiento conservador de las fracturas de cúbito proximal en el paciente anciano y con baja demanda funcional no ha demostrado tener peores resultados que la cirugía. (3, 4)

### BIBLIOGRAFIA

Sabbag et al. Brachioradialis Flap for Soft Tissue Coverage of Posterior Elbow Wounds: Case Report and Surgical Technique. Tech Hand Surg 2019;23: 2–5  
Zampeli et al. Brachioradialis muscle flap for posterior elbow defects: a simple and effective solution for the upper limb surgeon. J Shoulder Elbow Surg 2019; 28, 1476–1483  
A. D. Duckworth et al. Prospective randomised trial of non-operative versus operative management of olecranon fractures in the elderly. Bone Joint J: 2017;99-B:964–72.  
M. Lenz et al. Nonoperative treatment of olecranon fractures in the elderly-a systematic review. Obere Extremitat 2019; 14: 48-52  
Alain C. Masquelet Alain C, Gilbert Alain. An Atlas of Flaps of the Musculoskeletal System. 1st Ed. London, England. University of Paris Consultant Orthopaedic Surgeon, Hopital Avicenne, Bobigny. 2008