

# EPIFISIOLISIS DE LA CABEZA RADIAL TIPO JEFFERY: UNA LESIÓN GRAVE Y A MENUDO INFRADIAGNOSTICADA

HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ELENA

Hugo Garlito Díaz, Rodrigo Antón Mateo, Borja Muñoz Niharra, Raquel Serrano Serrano, Rocío Mascaraque Ortiz, Cristóbal Suárez Rueda



## INTRODUCCIÓN

- Los traumatismos del codo son uno de los principales motivos de consulta en los servicios de urgencias pediátricas.
- La epifisiolisis desplazada de la cabeza radial 90° o epifisiolisis de Jeffery es una lesión rara, a menudo pasa desapercibida y puede presentar complicaciones graves.

## OBJETIVOS

- Describir este tipo de lesión y evaluar los resultados de su manejo diagnóstico-terapéutico.

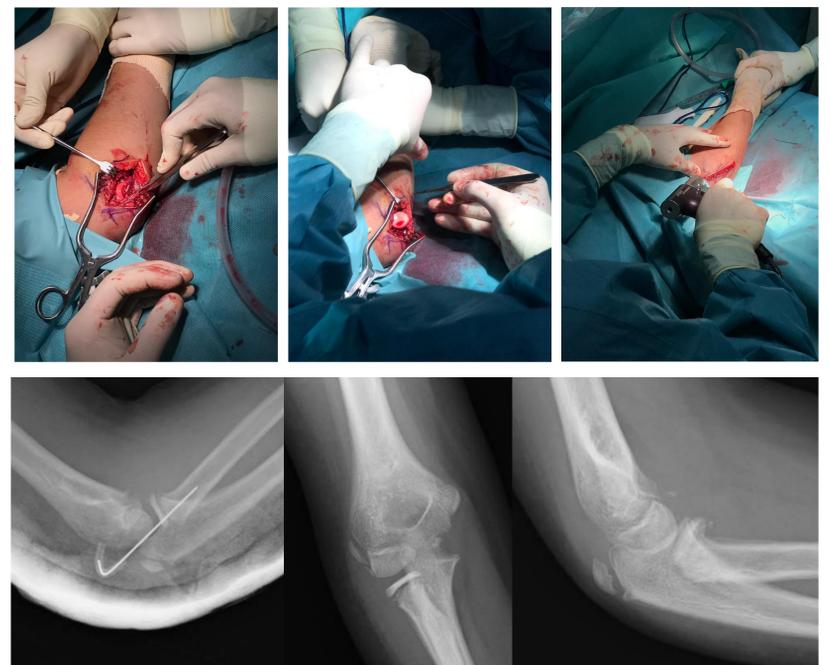
## MATERIAL Y MÉTODOS

- Se presenta el caso de una niña de 10 años valorada en Urgencias tras caída con apoyo sobre su mano derecha.
- En la exploración física se objetivó deformidad, tumefacción con dolor e impotencia funcional del codo derecho.
- Las radiografías simples mostraron una cabeza radial desplazada en una posición de 90 grados perpendicular al eje del radio, con interposición del capitelum (*epifisiolisis de Jeffery*).
- Se administró analgesia, se inmovilizó el codo con una férula y se decidió tratamiento quirúrgico.



## RESULTADOS

- Se realizó una reducción abierta y fijación interna de la fractura utilizando una aguja de Kirschner percutánea de 1,5 mm bajo control de fluoroscopia intraoperatoria.
- El codo se inmovilizó con una férula durante 3 semanas y luego se retiró la aguja percutánea autorizando la movilización.
- La paciente fue remitida a rehabilitación.
- A los 3 meses de la cirugía, presenta un codo estable con un déficit de flexión-extensión de 20° y un déficit de pronosupinación de 30°. No se observaron signos de osteonecrosis.
- A los 6 meses de la cirugía, presenta una flexo-extensión del codo casi completa y un déficit de pronosupinación de 20°.
- La paciente se ha reincorporado a su vida escolar y deportiva habitual sin apenas limitaciones. Por el momento no hay signos de osteonecrosis u otras alteraciones.



## CONCLUSIONES

- La epifisiolisis de Jeffery es una lesión rara pero potencialmente devastadora, especialmente si no se diagnostica y se trata a tiempo.
- Conocer adecuadamente el mecanismo de lesión es clave para su diagnóstico precoz.
- Se debe intentar como primera opción una reducción cerrada. Pero si no es posible, se recomienda realizar una reducción abierta, con la finalidad de minimizar las complicaciones que acompañan a este tipo de lesión.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Jeffery CC. Fractures of the head of the radius in children. J Bone Joint Surg 1950; 32B:314-24.
2. Jeffery CC. Fractures of the neck of the radius in children. J Bone Joint Surg 1972; 54B:717-9.
3. Bernstein SM, McKeever R, Bernstein L. Percutaneous reduction of displaced radial neck fractures in children. J Pediatr Orthop 1993; 13:85-88.
4. D'souza S, Vaishya R, Klenerman Ch. Management of radial neck fractures in children: A retrospective analysis of one hundred patients. J Pediatr Orthop 1993; 13:232-8.
5. Galán Labaca V, Gómez Luzuriaga MA, Armendáriz Mendizábal R. Fracturas de cuello y cabeza radial en niños. Estudio de 34 casos. Rev Ortop Traumatol 1987; 31B:563-7.

