

## INTRODUCCIÓN:

Las fracturas luxaciones de Monteggia son ampliamente conocidas, siendo aquellas en las que encontramos una fractura de cúbito asociada a una luxación de cabeza del radio. Existen otros patrones de fracturas que difieren en apariencia radiográfica, pero se comportan de forma similar clínicamente, denominadas Equivalentes, pero, éstas no consiguen incluir todos los tipos de lesiones, como son los casos que presentamos.



Fig 1: Rx ap y lateral codo caso 1

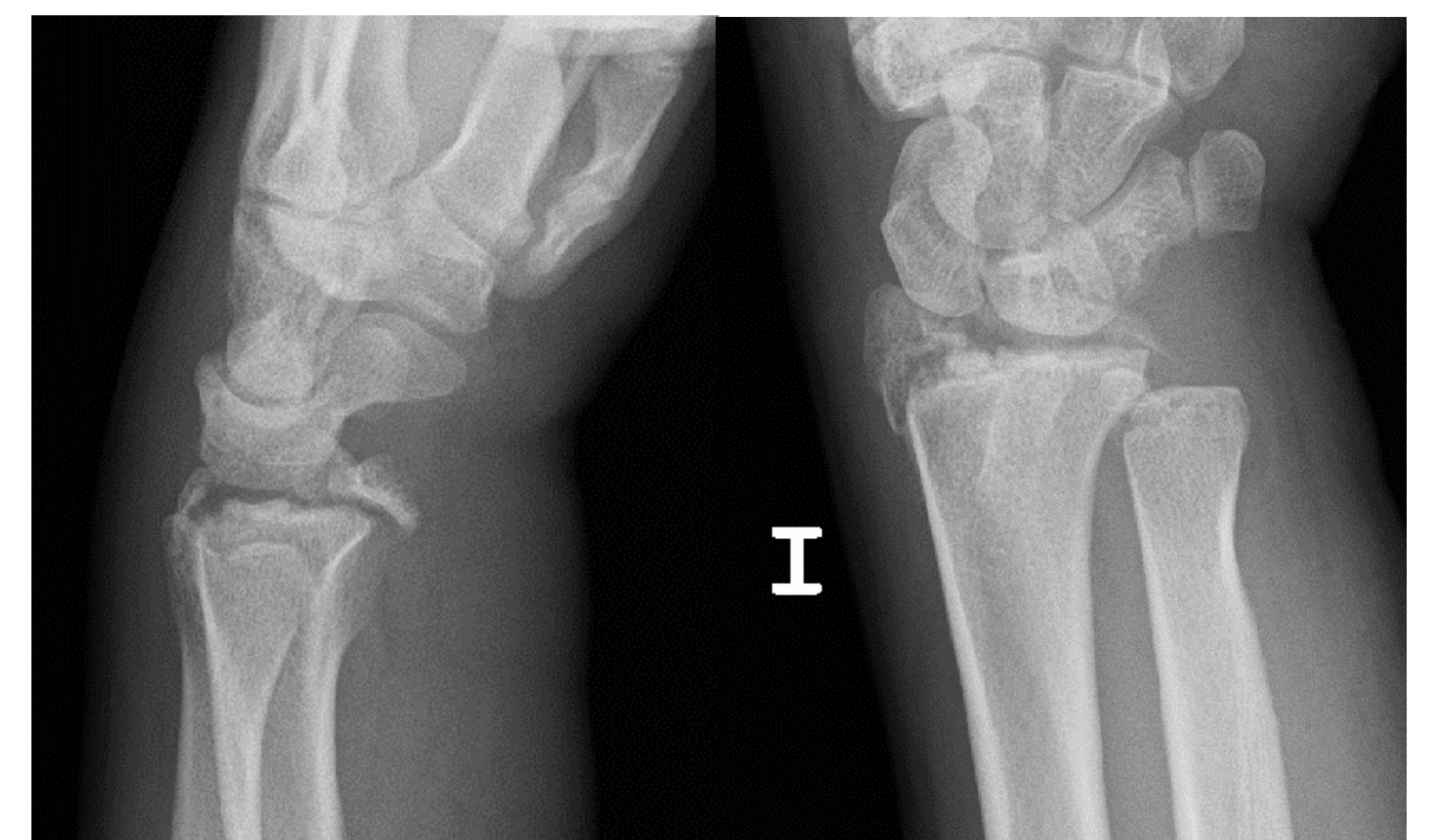


Fig 2: Rx ap y lateral muñeca caso 1

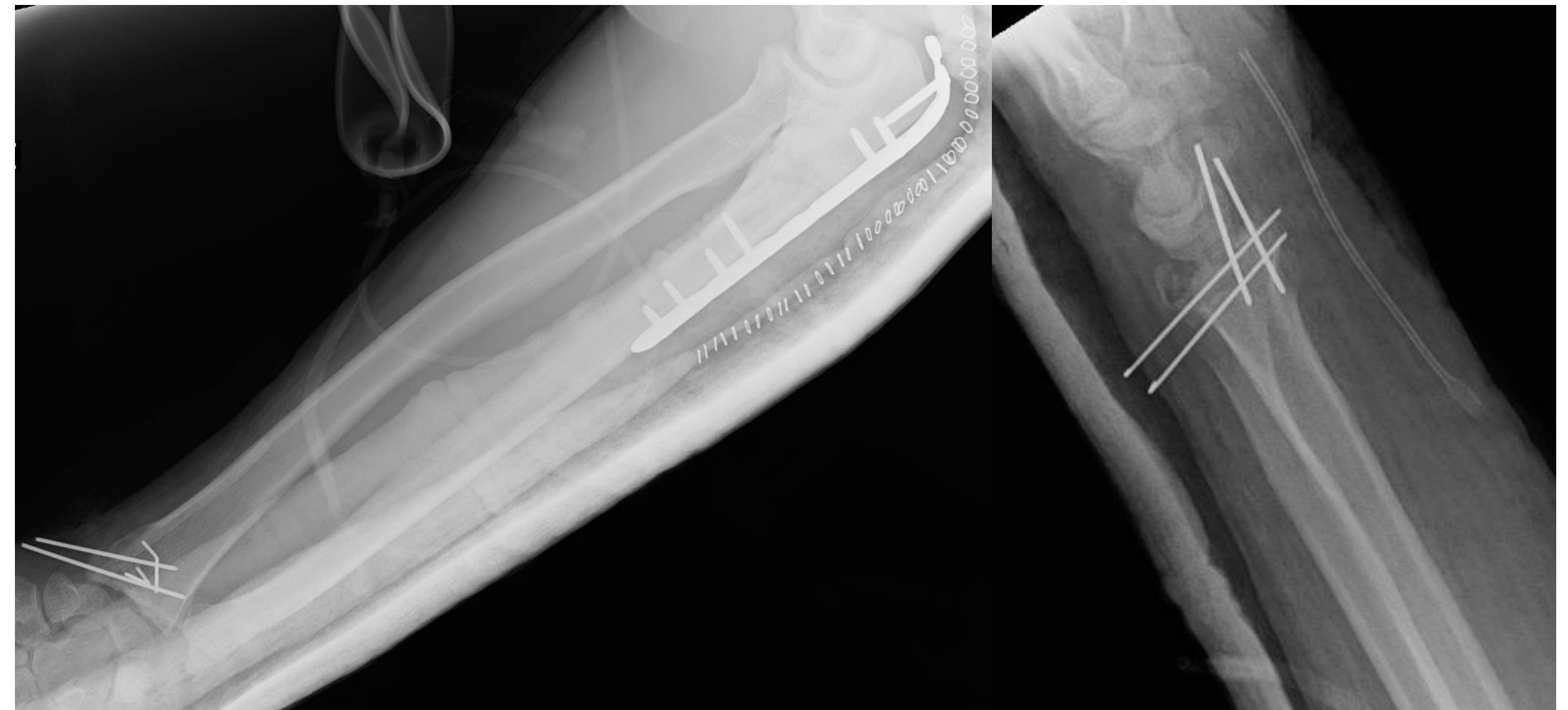


Fig 3: control postquirúrgico caso 1.

## OBJETIVO:

Nuestro objetivo es realizar una revisión de concepto de fractura de Monteggia y añadir un tipo de lesión extremadamente infrecuente que ninguna clasificación de las encontradas contempla, pudiendo implicar el estudio y discusión

## CASOS CLÍNICOS:

Presentamos dos casos:

Caso 1: paciente de 42 años de edad que tras accidente presenta una fractura luxación de codo, con fractura metafisaria de cúbito proximal, luxación de la cabeza radial (Fig 1) asociada a fractura compleja conminuta de la carilla articular volar del radio distal, con avulsión y rotación de 180 ° de la misma (Fig 2).

Se trató quirúrgicamente, realizando osteosíntesis de cúbito con placa de reconstrucción de olecranon, consiguiendo reducción de la cabeza radial. En un segundo tiempo quirúrgico se realiza la osteosíntesis de radio distal, de forma abierta. Se usa abordaje volar ampliado, osteosíntesis con AK de 1,2, 2 a nivel de la estiloides radial de forma habitual, y 2 manteniendo la reducción conseguida de la avulsión volar del radio con salida de AK vía dorsal.

Caso 2: paciente de 33 años que sufre accidente de tráfico presentando fractura conminuta de olécranon con luxación de cabeza radial, asociando fractura de radio y cúbito distal.

Se trató quirúrgicamente mediante reducción abierta y síntesis del olécranon, reducción cabeza radial y placa volar de radio distal.

## RESULTADO:

Nuestro caso 1 tras 6 meses de seguimiento presenta una buena funcionalidad, con restricción para de 10-15º para flexo -extensión muñeca. Flexión completa del codo con 15º limitación de la extensión. Sin repercutir en sus actividades diarias.

Nuestro caso 2, tras 8 meses de seguimiento, presentar una buena movilidad de la muñeca, con mayor repercusión en la movilidad del codo, continuando en rehabilitación con déficit de 15 ° extensión y 20º flexión.

## CONCLUIÓN:

Las fracturas de Monteggia son poco comunes, se han desarrollado múltiples sistemas de clasificación para intentar caracterizarlas, siendo la de Bado las más usada, según la dirección que tome la cabeza radial. Júpiter subdividió el tipo II de Bado, identificando fractura en coronoides, diáfisis cubital u olécranon. Nos referimos a Monteggia Equivalente o Like, cuando se asocian a fracturas de cabeza radial, coronoides o lesiones complejas. Otra clasificación propuesta por Giannicola (sistema de clasificación de fracturas luxaciones proximales de cúbito y cabeza radial (PURCCS)) está basado en 6 lesiones afectando al pronóstico: 1) fractura cúbito, 2) luxación radio humeral, 3) luxación cúbito humeral, 3) luxación radio cubital proximal, 5) fracturas de cabeza radial y 6) afectación radio cubital distal o a la membrana interósea.

Los casos presentados son dos patrones similares, una asociación de fracturas extremadamente infrecuente que no se encuentran dentro de ninguna clasificación, interesante dada la poca o nula bibliografía encontrada.

Proponemos ampliar el sistema de clasificación no solo contemplando lesiones de radio cubital y membrana interósea sino implicando también las posibles lesiones de la radiocarpiana que podamos encontrar asociadas a las lesiones de Monteggia.