

LUXACIÓN INVETERADA DE CABEZA RADIAL

ANÁLISIS DE SECUELAS EN DOS CASOS CLÍNICOS

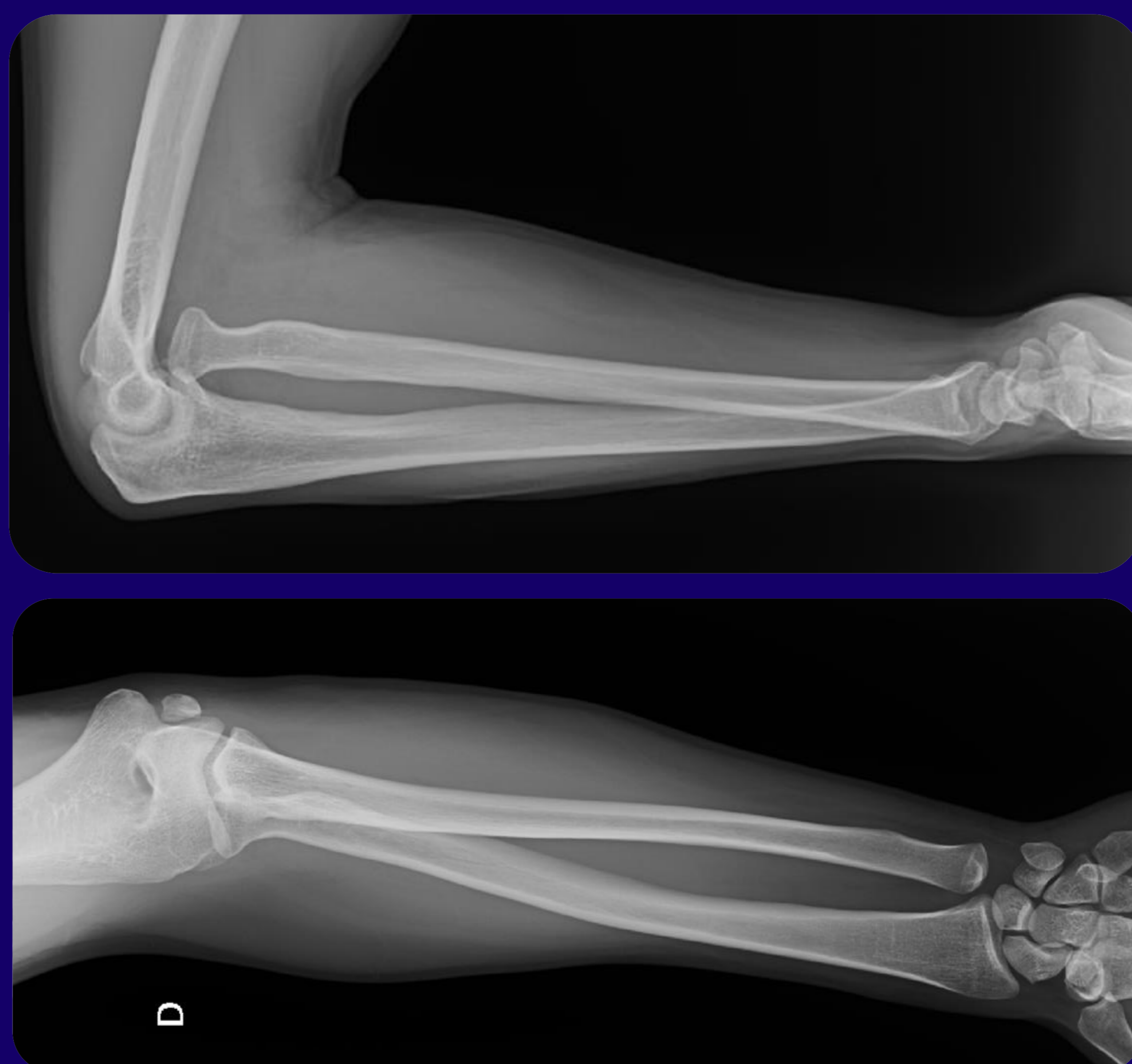
R. Hidalgo, E. Benito, A.P. Martín Rodríguez, J.M. García Pesquera, A. Rodríguez, J.J. Morales

Introducción

El descubrimiento de una luxación crónica de cabeza radial es cada vez menos frecuente y su manejo ha sido motivo de discusión durante muchos años, planteándose diferentes técnicas quirúrgicas.^{1 2 3} En estos estudios previos se defiende la necesidad de reducción y reinstauración de la anatomía del codo, a pesar de la cronicidad de la lesión, con el fin de disminuir las secuelas derivadas de dicha alteración.⁴ Sin embargo, estas técnicas no están exentas de complicaciones incluyendo la lesión del nervio interóseo posterior.⁵ Presentamos dos casos en pacientes adultos cuya lesión fue descubierta de forma casual dada la ausencia de clínica y en todos con un antecedente traumático en la infancia.

Caso clínico 1

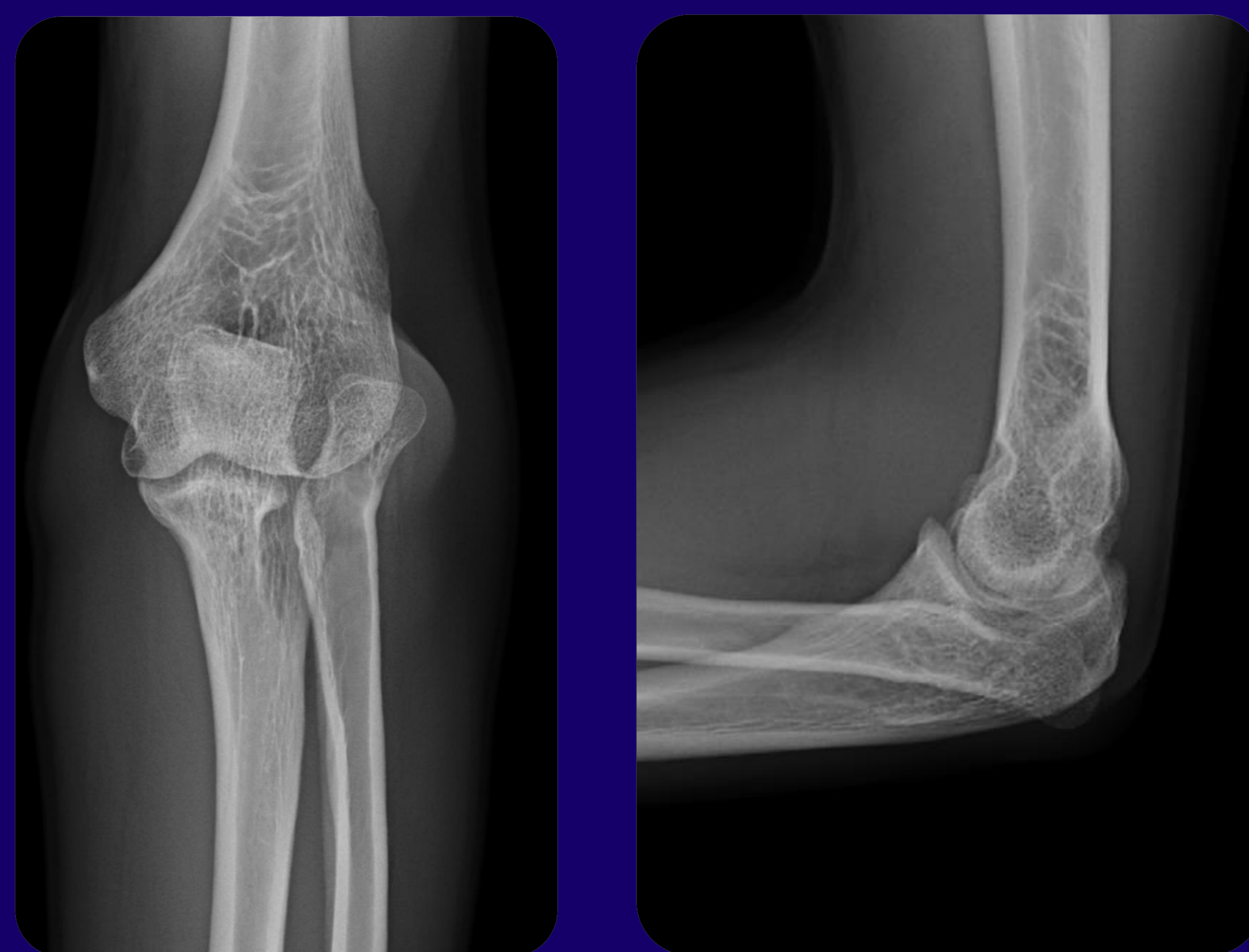
Varón, 24 años derivado a Urgencias por dolor en codo derecho tras un traumatismo. En la anamnesis el paciente refiere un traumatismo a los 8 años en el mismo codo que fue tratado en el medio rural con una inmovilización prolongada. Niega molestias previas al último traumatismo a la hora de realizar las actividades básicas o practicar deporte. A la exploración presenta una flexoextensión de codo conservada, sin dolor, y un balance articular para la pronosupinación completo con leve pérdida de fuerza para la supinación contra resistencia. Sin dolor a nivel de articulación radiocarpiana y ausencia de inestabilidad radiocubital distal. El estudio mediante resonancia magnética realizado en la consulta confirma la cronicidad de los hallazgos sin evidenciar lesiones condrales a nivel de la cabeza radial o capitelum.



La radiografía simple evidencia una luxación anterior de la cabeza radial, conservando la congruencia de la articulación húmerocubital y con la presencia de un fragmento óseo distal a la epitroclea

Caso clínico 2

Varón, 30 años derivado a nuestras consultas por otro motivo, consultando a la misma vez por una deformidad de codo izquierdo desde su infancia. Sin poder especificar su afectación, el paciente refiere un traumatismo en la infancia en torno a los 6 años que requirió atención hospitalaria e inmovilización. A la exploración el paciente presenta una flexoextensión de codo con balance articular completo e indoloro, mientras que presenta un bloqueo con pérdida de 10° de supinación. De igual modo que en el anterior caso, no existía afectación clínica o funcional a nivel de muñeca.



El estudio radiológico muestra una luxación posterior de la cabeza radial.

Conclusiones

En ambos casos presentados la luxación de cabeza radial, anterior o posterior, no condiciona ninguna alteración funcional ni limitación de la actividad laboral o deportiva del paciente en la edad adulta. A pesar de ser una alteración anatómica muy llamativa y con secuelas esperables a nivel de codo y muñeca, la corrección requiere técnicas complejas, en una patología con una incidencia muy baja, lo que condiciona una práctica reducida de este tipo de cirugías. Por tanto, este tipo de intervenciones probablemente se deba limitar a casos con una alteración funcional establecida, de forma que no se indique de forma absoluta ante una luxación inveterada de cabeza radial en el niño.

