

FRACTURA OCULTA DE CÚBITO. LO QUE CUENTA LA RADIOGRAFÍA CUANDO NO VEMOS LESIÓN ÓSEA.

Perera Fernández de Pedro, S.; Méndez Alonso M. A.; Bartolomé García S.; Guijarro Valtueña A.; Jiménez Martín, J.; Sánchez Belmonte, S.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda

INTRODUCCIÓN

Las fracturas ocultas suponen un reto frecuente en la práctica clínica habitual. Son lesiones no visibles en radiografías e incluso en TC por la falta de desplazamiento del foco. Sin embargo, existen algunos signos en la radiografía cuyo conocimiento nos permite un diagnóstico de sospecha plausible para un mejor manejo, evitando casos de falsos negativos y empleo de recursos excesivo.

Algunos de estos signos son ampliamente conocidos, como el signo de la vela en las fracturas de cabeza del radio.

A continuación se expone un caso de una paciente con el signo del pronador cuadrado, menos extendido en su conocimiento, y que presenta una fractura oculta de cúbito distal.

OBJETIVOS

Presentar un signo radiológico cuyo conocimiento puede desembocar en un mejor y más precoz diagnóstico de fracturas ocultas.

PRIMER DÍA POSTRAUMATISMO



SEGUNDO DÍA POSTRAUMATISMO



MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 59 años que acude por dolor en tercio distal de cúbito derecho tras traumatismo. Tras no visualizarse lesiones óseas en la radiografía, se diagnostica de contusión y se recomienda inmovilización con muñequera, analgesia y reposo.

Acude de nuevo hasta en dos ocasiones (al día siguiente y una semana después) por el mismo motivo, sin cumplir la analgesia pautada y sin nuevo traumatismo, sin visualizarse fractura.

Finalmente, se realiza una ecografía, objetivándose interrupción de la cortical del cúbito, por lo que se procede a solicitar un TC, en el que se aprecia la fractura.

RESULTADOS

Tras el diagnóstico, se decide tratamiento conservador. Finalmente acude a otro centro, donde se realiza osteosíntesis con una placa. Actualmente, se encuentra completamente asintomática.

CONCLUSIÓN

El signo del pronador cuadrado es un hallazgo indirecto en las radiografías. Implica el desplazamiento de la almohadilla grasa superficial al músculo pronador cuadrado, la cual visualizamos normalmente en la proyección lateral de muñeca como una imagen radioluciente en íntima relación con la superficie del radio distal.

Presenta una alta especificidad con un rango de sensibilidad del 26-98%, por lo que su ausencia no excluye la presencia de fractura. Puede aparecer también en desgarros musculares, artropatías inflamatorias...

El conocimiento de este signo puede alertarnos de la posibilidad franca de una fractura en pacientes que aparentemente no la presentan, mejorando considerablemente su manejo posterior.

BIBLIOGRAFÍA

- Zimmers TE: Fat plane radiological signs in wrist and elbow trauma. Am J Emerg Med 1984 Nov;2(6):526-32.
- Moosikasuwan JB. The pronator quadratus sign. Radiology. 2007;244 (3): 927-8.
- Doyle JR, Botte MJ. Surgical Anatomy of the Hand and Upper Extremity. Lippincott Williams & Wilkins. (2003)
- Loesaus J, Wobbe I, Stahlberg E, Barkhausen J, Goltz JP. Reliability of the pronator quadratus fat pad sign to predict the severity of distal radius fractures. (2017) World journal of radiology. 9 (9): 359-364.

