

# FRACTURAS DE CÚPULA RADIAL DESPLAZADAS EN NIÑOS

Collazo Martín, O.; Iglesias García, R.A; Becerra Vargas, M.M.; Paz Aparicio, J., E; Gadañón García, A.; Pérez Hevia, I.  
Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, Hospital Central de Asturias



## INTRODUCCIÓN

Las fracturas de cabeza y cuello de radio en niños se presentan en el 1% de todas las fracturas pediátricas y en 5-10% de las fracturas de codo.  
Se presentan en huesos todavía en fase de desarrollo, por lo que deberemos de tener en cuenta la maduración ósea ya que el centro de osificación secundario no aparece hasta los 2-4 años.  
Este tipo de fracturas van acompañadas de otro tipo de lesiones en el 30-50% de los casos, por lo que se deberá de realiza una correcta exploración del paciente.  
Respecto al tratamiento de este tipo de fracturas, se deberá realizar una reducción cerrada, percutánea o abierta cuando la angulación de la fractura sea mayor del 30°.

## OBJETIVO

Analizar de forma retrospectiva descriptiva los niños intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Universitario Central de Asturias tras fractura de radio proximal desplazada.



## MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizaron 40 niños intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Central de Asturias por fractura de radio proximal en el periodo de 2000-2019. La muestra estaba compuesta por el 60% de niñas y el 40% de niños; el 42,5% presentaron afectación del brazo derecho y el 57,5% izquierdo.

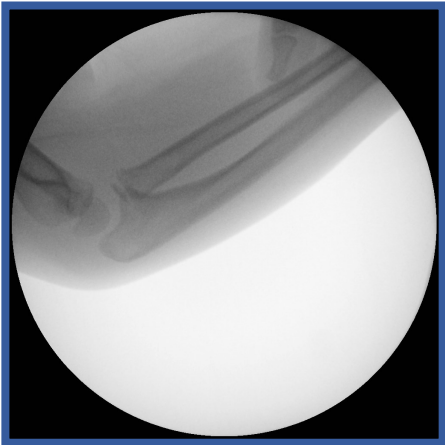


## RESULTADOS

Entre los pacientes analizados 9 de ellos presentaron lesiones asociadas (fractura de olécranon, luxación de codo). Todos fueron llevados a quirófano para realizar una correcta reducción bajo escopia.  
De toda la muestra 2 paciente precisaron reintervención.

Reducción cerrada e inmovilización	Reducción cerrada con ayuda de una aguja Kirschner	Reducción cerrada con AK	Reducción abierta y fijación con 1 AK	Reducción abierta y fijación con 2 AK	Cirugía abierta sin fijación	Corrección de la deformidad
37,5 %	2,5 %	25 %	17,5 %	10 %	5 %	2,5 %

De toda la muestra 2 paciente precisaron reintervención.



## CONCLUSIONES

Las fractura de cabeza y cuello radial desplazadas deben de tratarse de forma quirúrgica para evitar todas las posibles secuelas. Aunque debemos de tener en cuenta que se pueden presentar secuelas como la rigidez de codo, dolor, necrosis avascular, cierre fisario prematuro y la osificación periarticular.

### BIBLIOGRAFÍA

Dua, K; Abzug, J.M. Proximal Radius Fractures in Children. Morrey´s The Elbow and Its Disorders, 30, 306-314.  
Fagg, P.S. Proximal radial epiphysis injuries. Elbow. Medico-Legal Reporting in Orthopedic Trauma, 6, 105-138.  
Fuentes-Salguero, L. et al. Fracturas Pediátricas de cabeza y cuello de radio. Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. 2012; 56(4):300-305.

