

# “LESIÓN ARTERIAL EN FRACTURA DIAFISARIA CERRADA DE TERCIO MEDIO DE HÚMERO TRATADA MEDIANTE CLAVO ENDOMEDULAR ANTERÓGRADO.”

Rovira Ortega R, Montero Páez B, Blanco Alba PA, Martínez Sánchez MA

Unidad de Gestión Clínica de Traumatología y Cirugía Ortopédica. Hospital de la Merced. Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla).

## Introducción

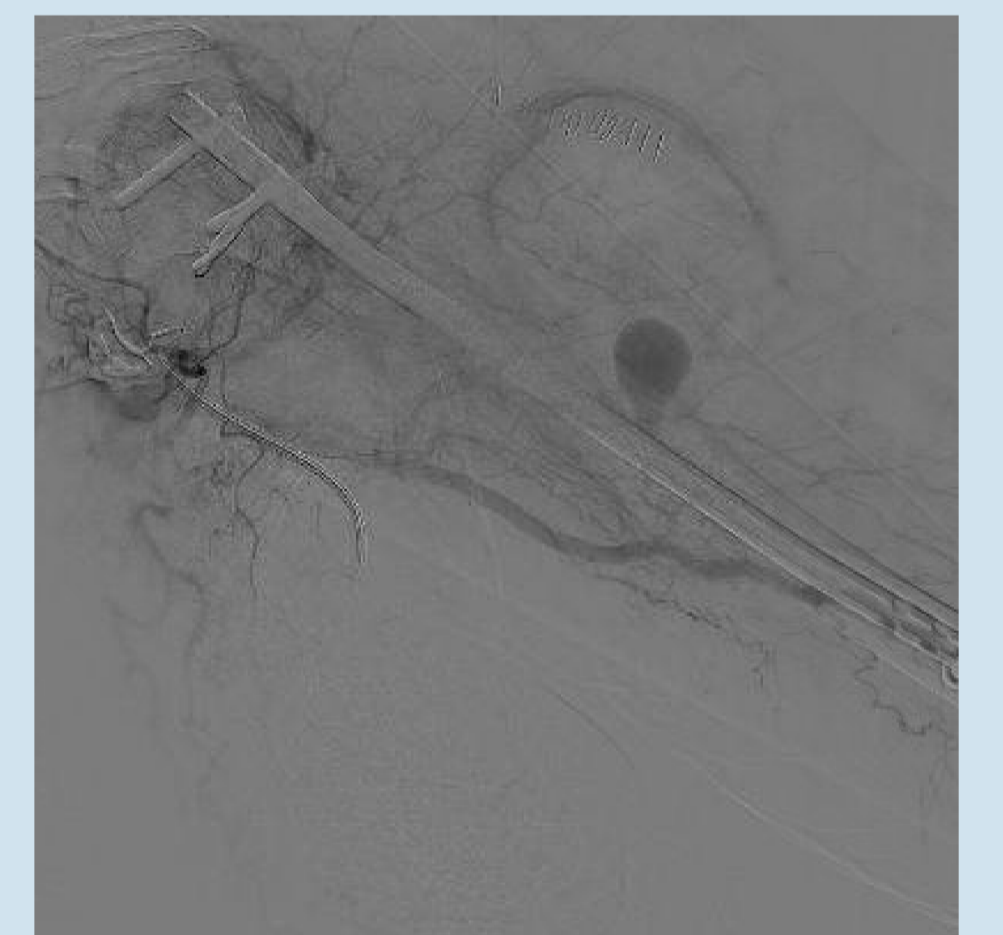
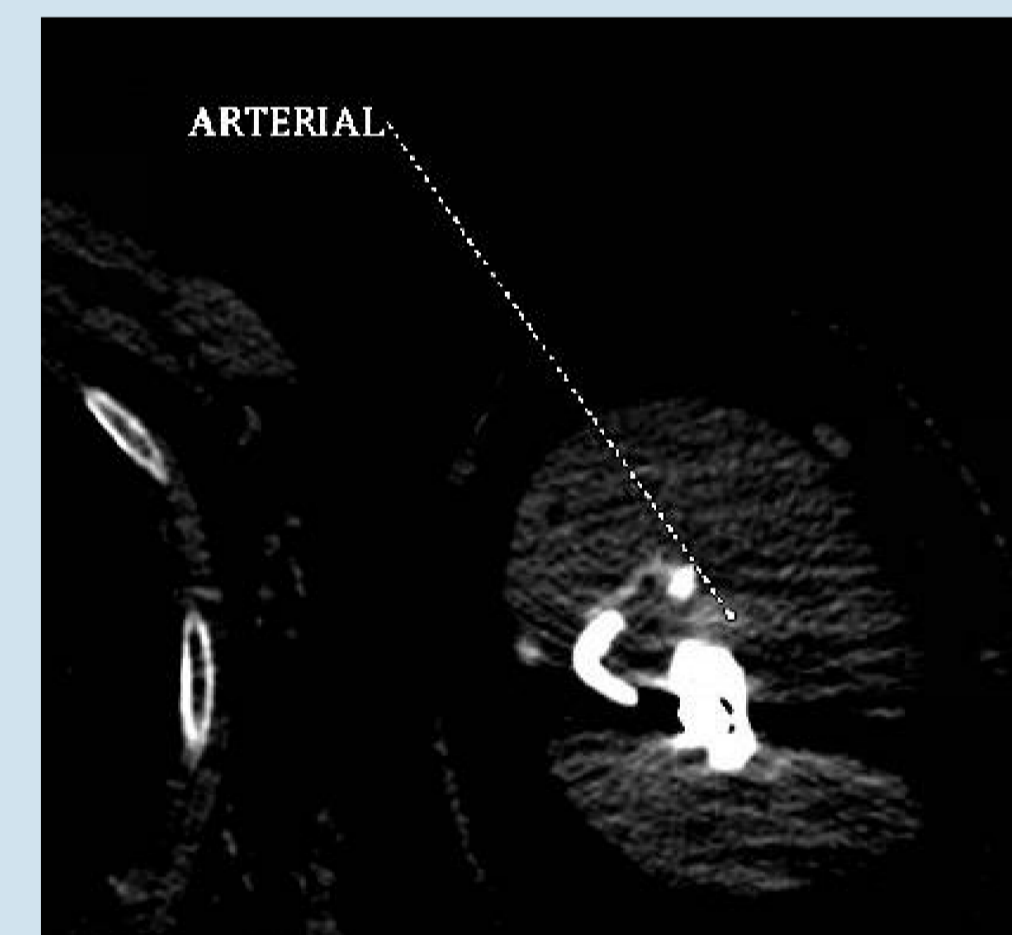
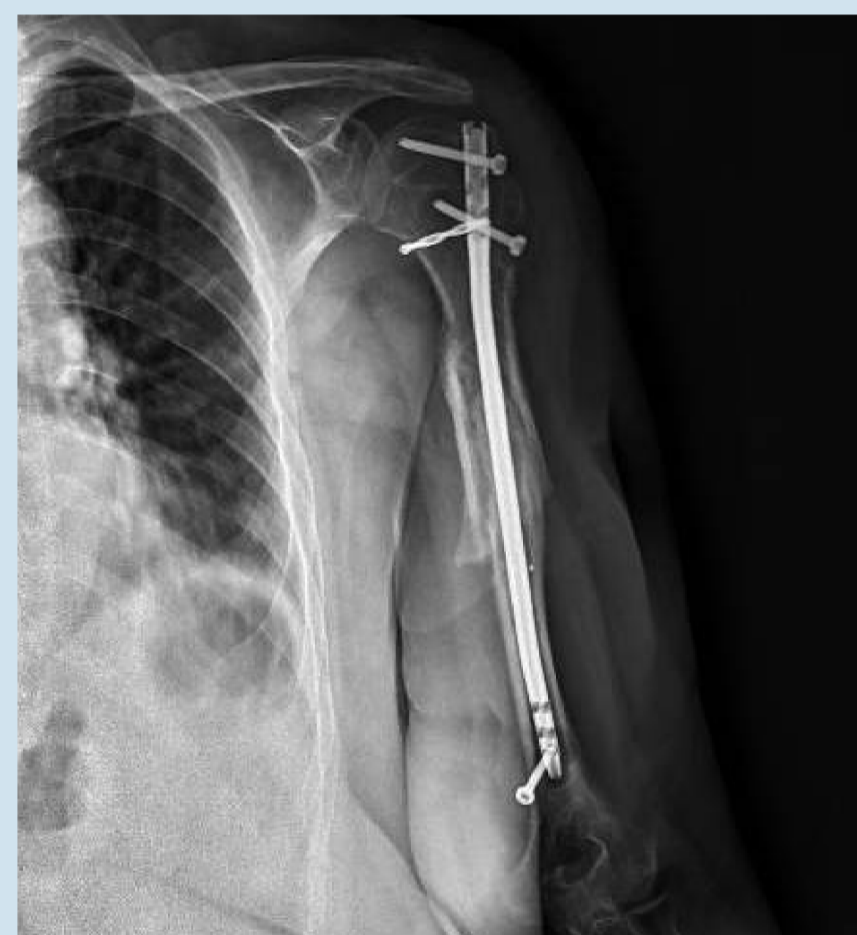
La lesión vascular o nerviosa es una complicación importante que puede condicionar la evolución de las fracturas.

## Objetivos

Valorar las consecuencias de un abordaje lateral para la reducción de fractura diafisaria de húmero lo cual resulta, a veces, necesario, y no está exento de riesgos por posibles lesiones iatrogénicas de estructuras vasculares y nerviosas. Se expone un caso clínico de fractura diafisaria cerrada de húmero en el que se realizó reducción abierta del foco de fractura de forma manual y posterior osteosíntesis con clavo endomedular que presentó en el postoperatorio a las 24 horas sangrado de la herida quirúrgica.

## Material y metodología

Paciente de 77 años con fractura diafisaria de tercio medio de húmero que precisó reducción abierta del foco sin instrumentación (cerclaje) a través de abordaje lateral de húmero y enclavado endomedular. En el postoperatorio presenta sangrado de la herida quirúrgica. Tras descartar otro tipo de complicaciones y debido a la persistencia de los síntomas durante las primeras dos semanas, se establece la sospecha de lesión vascular y se realiza una angio-TAC con contraste que confirma la lesión de una rama directa de la arteria humeral. Tras realizar consulta a servicio de radiología intervencionista, se realiza una arteriografía y se identifica la formación de pseudoaneurisma. Se practicó embolización con un coil 1mm x 2cm y serie de control satisfactoria de la lesión.



## Resultados

La evolución clínica de la paciente fue favorable y no se produjeron nuevos sangrados de la herida quirúrgica. Se realizaron revisiones periódicas para evaluar la evolución de la herida (tórpidas, con fistulización y necesidad de cicatrización por segunda intención) y la ausencia de complicaciones.

## Conclusiones

La reducción abierta de las fracturas es una técnica que, a veces, precisamos llevar a cabo para reducir los fragmentos en ciertas fracturas diafisarias, pero no está exenta de riesgos, siendo las lesiones vasculares y nerviosas la principal iatrogenia a tener en cuenta. La detección precoz de las mismas mediante exploración vasculonerviosa y el uso adecuado de las pruebas complementarias, en nuestro caso el angio-TAC y la arteriografía, son fundamentales.

