

# Resultados Clínico-Radiológicos a largo plazo de en pacientes con Fractura-Luxación de Galeazzi

Pérez Expósito R.E, Vega Rodríguez R.M, Aranda Romero F, Delgado Martínez Isabel, Ruíz Vicente R, Casas Gállego V.R.



## Introducción

La fractura luxación de Galeazzi es una lesión infrecuente (3 % de las fracturas del antebrazo) que consiste en una fractura de radio (tercio medio-distal) asociada a la luxación de la articulación radiocubital distal (RCD). Clásicamente se ha preconizado la valoración de la articulación radiocubital distal de forma intraoperatoria y la estabilización mediante agujas de Kirschner tras la reducción y fijación del radio, si persiste la inestabilidad.

## Objetivo

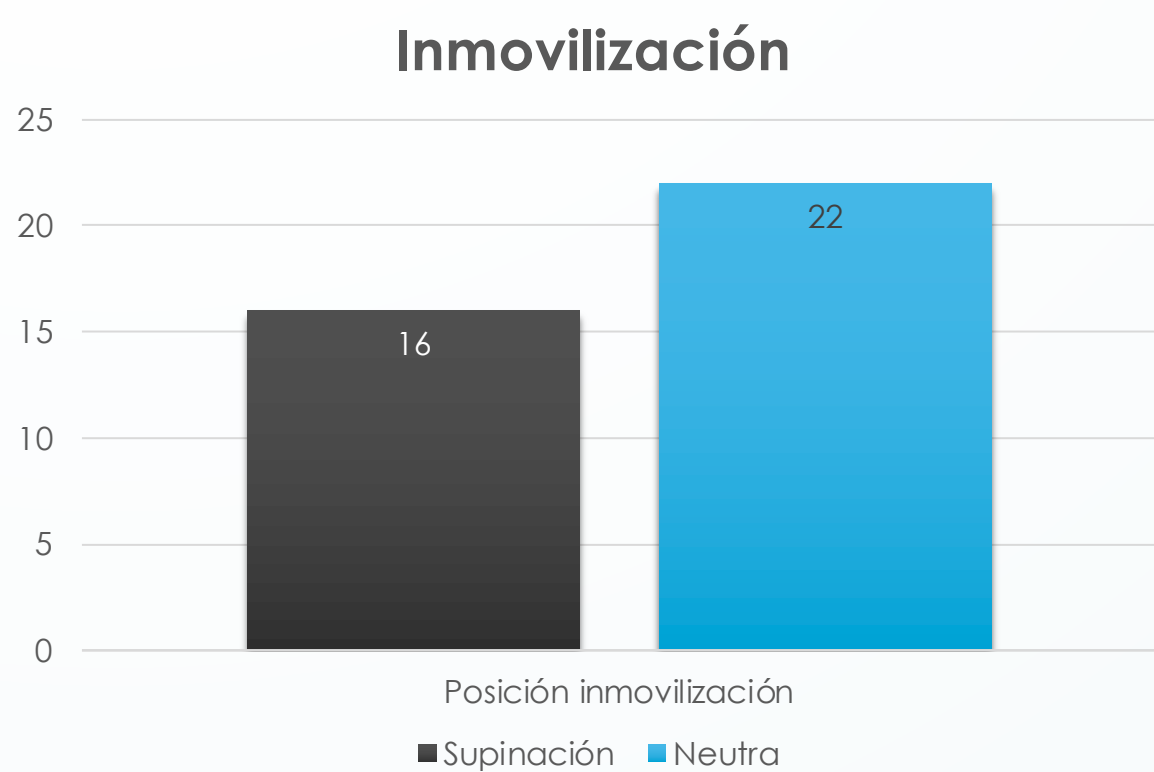
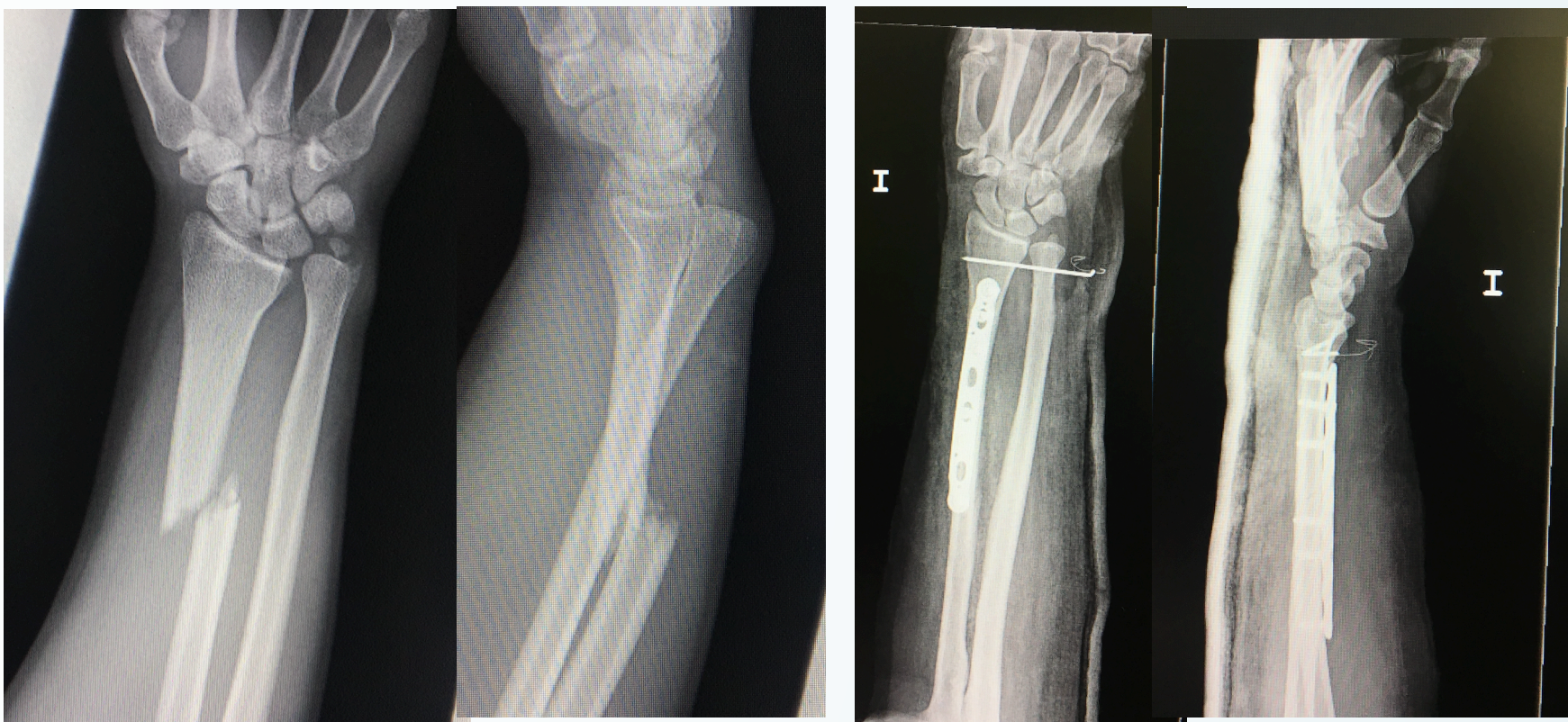
Analizar clínica y radiológicamente todos los casos tratados en nuestro centro, así como la repercusión del tipo de inmovilización utilizada.

## Material y Método

Se recogieron 38 casos tratados quirúrgicamente entre los años 2000 a 2019 de fractura luxación de Galeazzi, mediante reducción abierta y síntesis con placa 3.5 mm, valoración intraoperatoria de estabilidad RCD y colocación de agujas de Kirschner (AK) en caso de inestabilidad. Se valoró la estabilidad, el rango de movilidad y la función mediante el cuestionario quickDash.

## Resultados

| Seguimiento                             | 68 meses (rango 26-124)<br>*Exclusión 3 pacientes del estudio por seguimiento < 12 meses. |
|---|---|
| Edad                                    | Mediana 32,5 años (18-67)   |
| Lateralidad                             | 73,3 % Izquierdo<br>26,6% Derecho   |
| Inestabilidad postreducción (tras RAFI) | 15/32 pacientes → INESTABILIDAD RCD<br>→ Estabilización AK                                |
| Inmovilización                          | Grupo I: SUPINACIÓN (n=16)<br>Grupo II: NEUTRA (n=22)                                     |



- Ningún paciente de los dos grupos de inmovilización presentó inestabilidad en el seguimiento y tampoco requirió cirugía adicional.
- No hubo diferencias significativas en la movilidad del codo y muñeca (flexoextensión ni supinación) ni tampoco en los resultados del quickDash (media de 9, rango 0-28).
- Todos los pacientes presentaron consolidación de la fractura de radio a las 8 semanas de evolución.

## Conclusiones

Los resultados sugieren que la inmovilización en supinación tras la reducción abierta y fijación interna del radio en pacientes con fracturas luxaciones con articulación radiocubital distal estable, no aporta una ventaja respecto a la inmovilización en neutro, como tampoco inmovilizaciones durante más de 4 semanas.