

INESTABILIDAD DE CABEZA RADIAL TRAS EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FRACTURA-LUXACIÓN DE MONTEGGIA

Benito Mateo, Miguel; Rodriguez Martin, Juan; Martínez Gómiz, Jose María; Pérez-España Muniesa, Manuel; Abril Larrainzar, Jose Manuel; Larrainzar Garijo, Ricardo. HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR, MADRID.

INTRODUCCIÓN

La lesión de Monteggia se caracteriza por una fractura de cúbito proximal asociada a la luxación de la cabeza del radio. El tratamiento quirúrgico se basa en la reducción anatómica y fijación interna (RAFI) de la fractura cubital. La cabeza radial se reduce habitualmente de forma indirecta tras la fijación cubital adecuada.

OBJETIVOS Describir un caso de inestabilidad postquirúrgica de cabeza radial tras el tratamiento quirúrgico de la fractura-luxación de Monteggia.

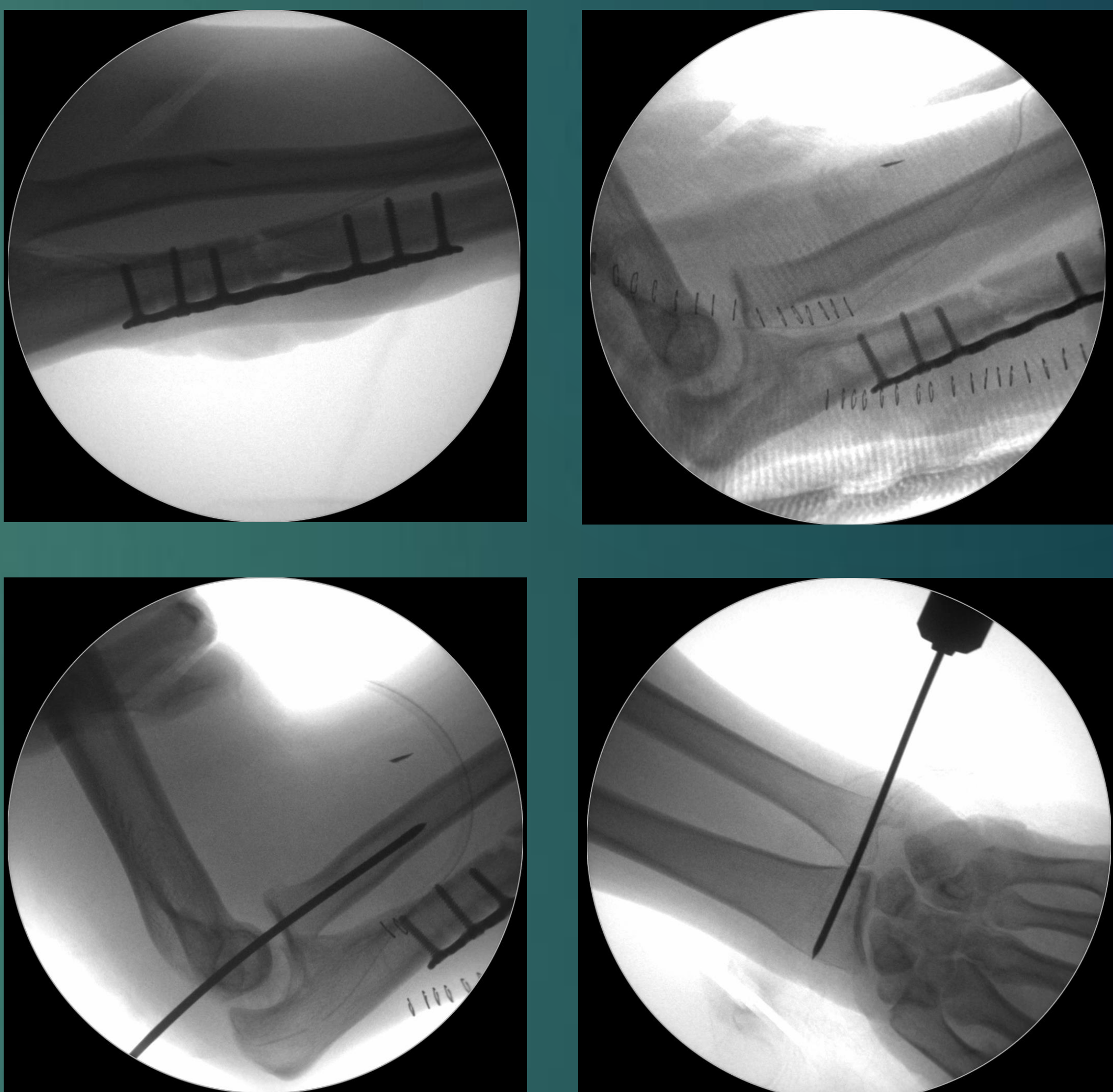
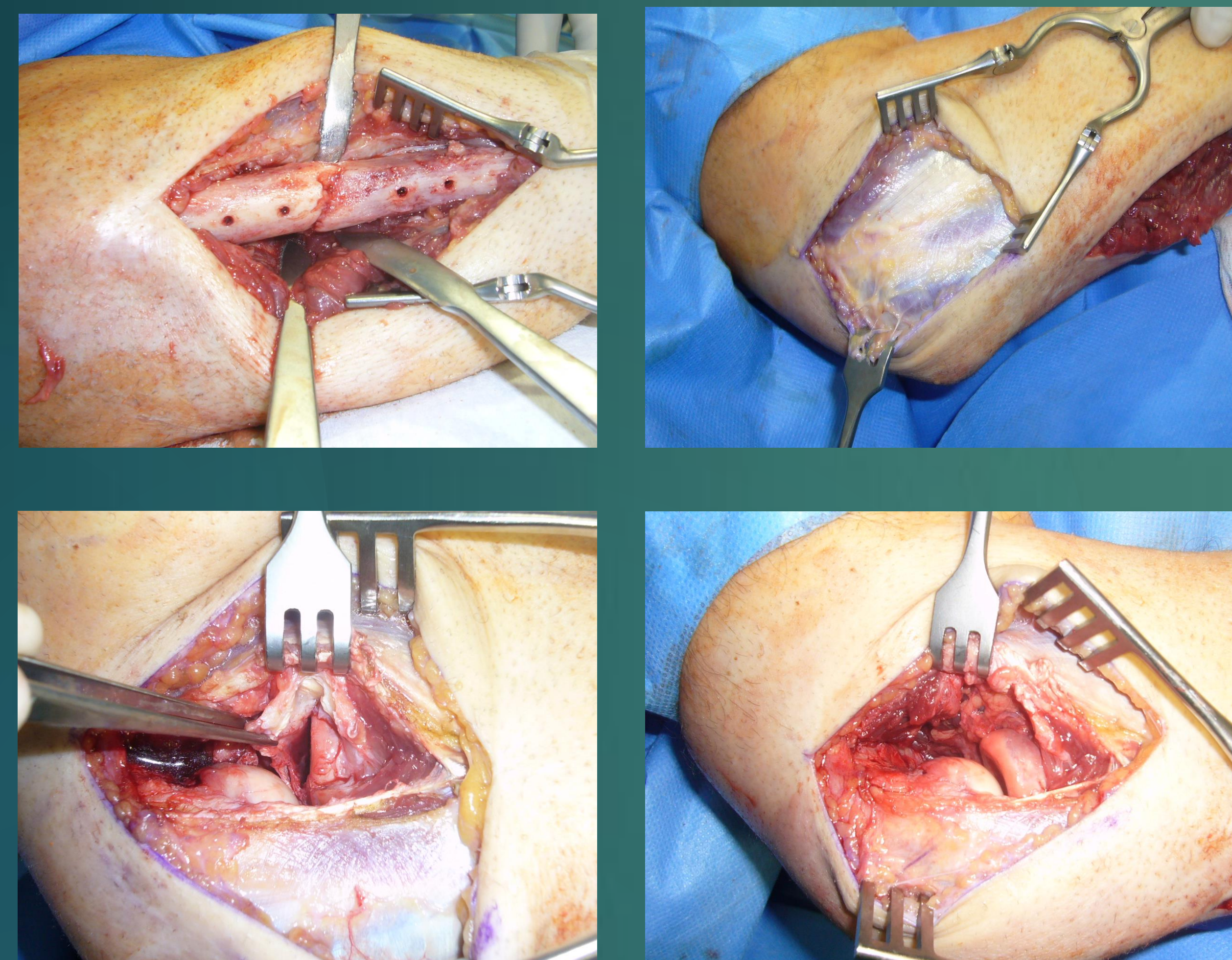
MATERIAL Y MÉTODO

Varón de 29 años diagnosticado de fractura-luxación de Monteggia tipo I (Bado) tras sufrir agresión. Se realiza RAFI cubital con placa tipo LCP y reducción cerrada de la cabeza radial. Tras 1 mes PO se objetiva la luxación no reductible de la cabeza radial.



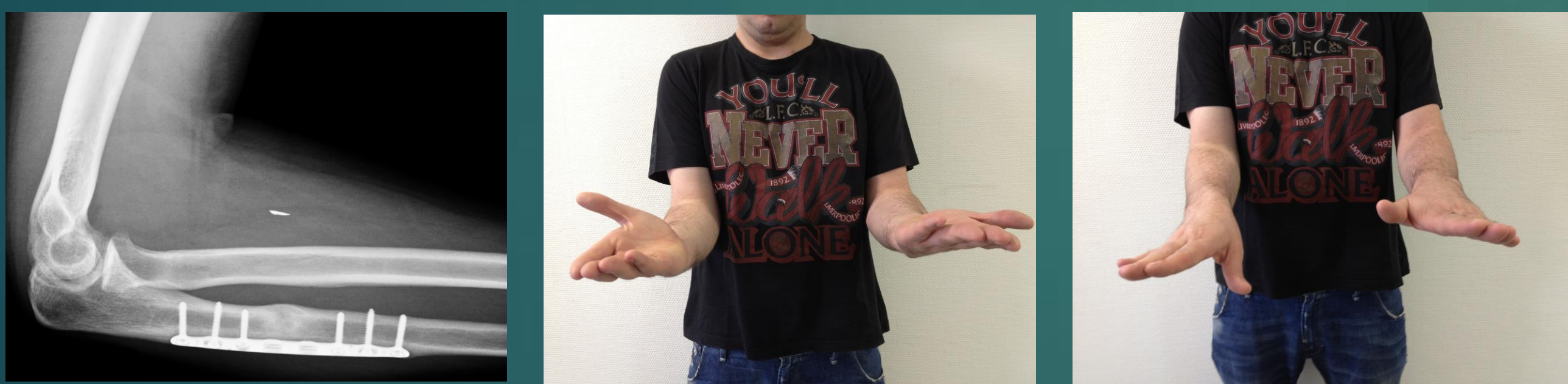
Se realiza EMO de placa previa, osteotomía cubital a nivel del foco y nueva síntesis con placa anatómica tipo LCP. Mediante abordaje tipo Kocher se revisa la articulación radiocapitelar eliminando restos de tejido capsular y ligamento anular interpuesto.

A pesar del tratamiento realizado, la cabeza radial permanece luxada, por lo que se realiza fijación radiocapitelar con una AK insertada vía posterior en el capitellum, transfixiando la articulación hasta la diáfisis radial. De forma complementaria se bloquea la pronosupinación mediante la inserción de una AK en la articulación radiocubital distal.



RESULTADOS

A las 6 semanas de la cirugía se retiran las AK comprobando la correcta estabilidad radiocapitelar.



Tras 1 año de seguimiento PO la fractura ha consolidado completamente y la cabeza radial permanece estable. Radiológicamente no se observan signos degenerativos osteoarticulares.

CONCLUSIONES

La RAFI estable de la fractura cubital es un pilar importante en el tratamiento de la lesión de Monteggia. En ocasiones, la interposición de tejido radiocapitelar sumado a una reducción subóptima del cúbito pueden ocasionar una luxación persistente de la cabeza radial. Proponemos la fijación radiocapitelar y radiocubital distal temporal hasta la cicatrización de partes blandas como complemento a la osteosíntesis cubital y exéresis de tejido radiocapitelar.

