

FRACTURA METAFISARIA DESPLAZADA DE OLÉCRANON EN NIÑA DE 5 AÑOS DE EDAD.

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD.
HOSPITAL DE MÉRIDA.

Dra. Durán González, M; Dr. Mirón Domínguez, A; Dr. González Gomez, D; Dr. Azcariz López, S; Dr. Abejón Ortega, A; Dr. Pinto Muñoz, C.

OBJETIVO

Valorar el resultado de una fractura infrecuente en la edad pediátrica

INTRODUCCIÓN

- Niña de 5 años que acude a urgencias por dolor e impotencia funcional en codo derecho tras sufrir traumatismo en el mismo mientras patinaba.

MATERIAL Y MÉTODO

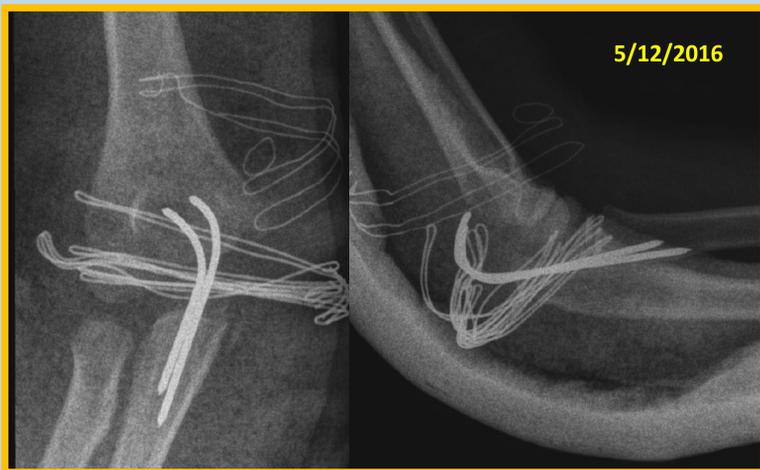
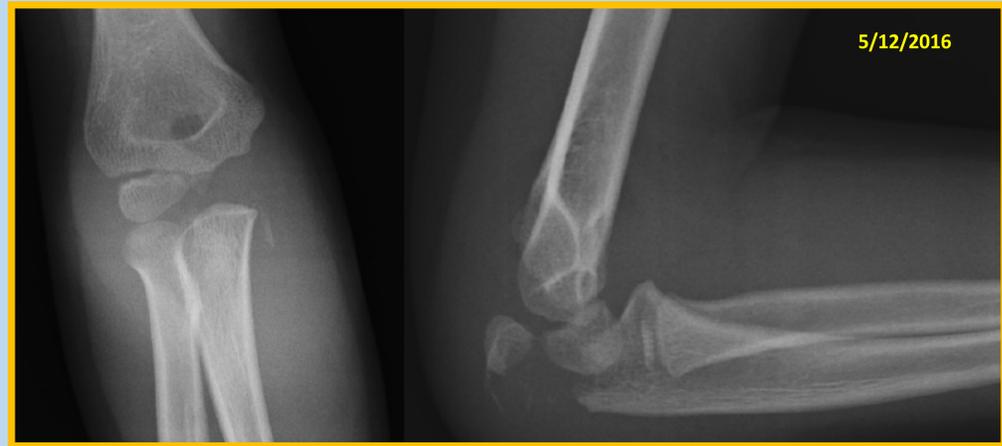
Exploración codo derecho:

- Hematoma en codo derecho con tumefacción
- Prono-supinación conservada
- Flexo-extensión conservada con dolor a la extensión
- Pulsos distales conservados

- Rx codo dch: Fx desplazada de olécranon

• Técnica:

- Reducción abierta y osteosíntesis con agujas Kirschner+ yeso en posición de relajación tríceps
- Retirada del material de osteosíntesis a las 9 semanas de evolución



RESULTADO

3 meses de evolución:

- **Movilidad completa.**
- **Radiografía codo derecho: fractura consolidada**



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

- Las fracturas metafisarias aisladas del olécranon son relativamente raras.
- En la primera década, la incidencia máxima se sitúa entre los 5 y 10 años de edad.
- Existen 3 mecanismos lesionales principales que generan este tipo de fractura: lesión en flexión, lesión en extensión o lesiones por cizallamiento, teniendo cada una de ellas un trazo característico.
- Debido al trazo transversal y perpendicular al eje longitudinal del olécranon, podemos deducir que el mecanismo de fractura fue en flexión.
- La mayoría de fracturas en flexión pueden tratarse de manera ortopédica, sin embargo, debido al gran desplazamiento de nuestro caso se opta por reducción abierta y fijación con agujas K.
- Está descrita la realización de obenque con material reabsorbible o con alambre. Se decide no poner alambres de tensión para evitar una segunda cirugía en el momento de retirarlo.
- Estas fracturas generan relativamente pocas complicaciones. Una de las más frecuente derivada de la cirugía es una afectación de la fisis aunque el acortamiento cubital es mínimo sin provocar limitación en la movilidad.

Beaty, J.H.; Kasser, J.R. Rockwood & Wilkins' Fractures in Children. 5th ed. Madrid: Marban; 2007.

