

LUXACIÓN ANTERIOR DE CODO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

MADERO DE LA FUENTE, L., CORREA GÁMIZ, J.J., ALONSO GALÁN, M., DE LAMO

ROVIRA, J., QUIJADA RODRIGUEZ, J.L.

SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA.

HOSPITAL VIRGEN DE LA LUZ. CUENCA.

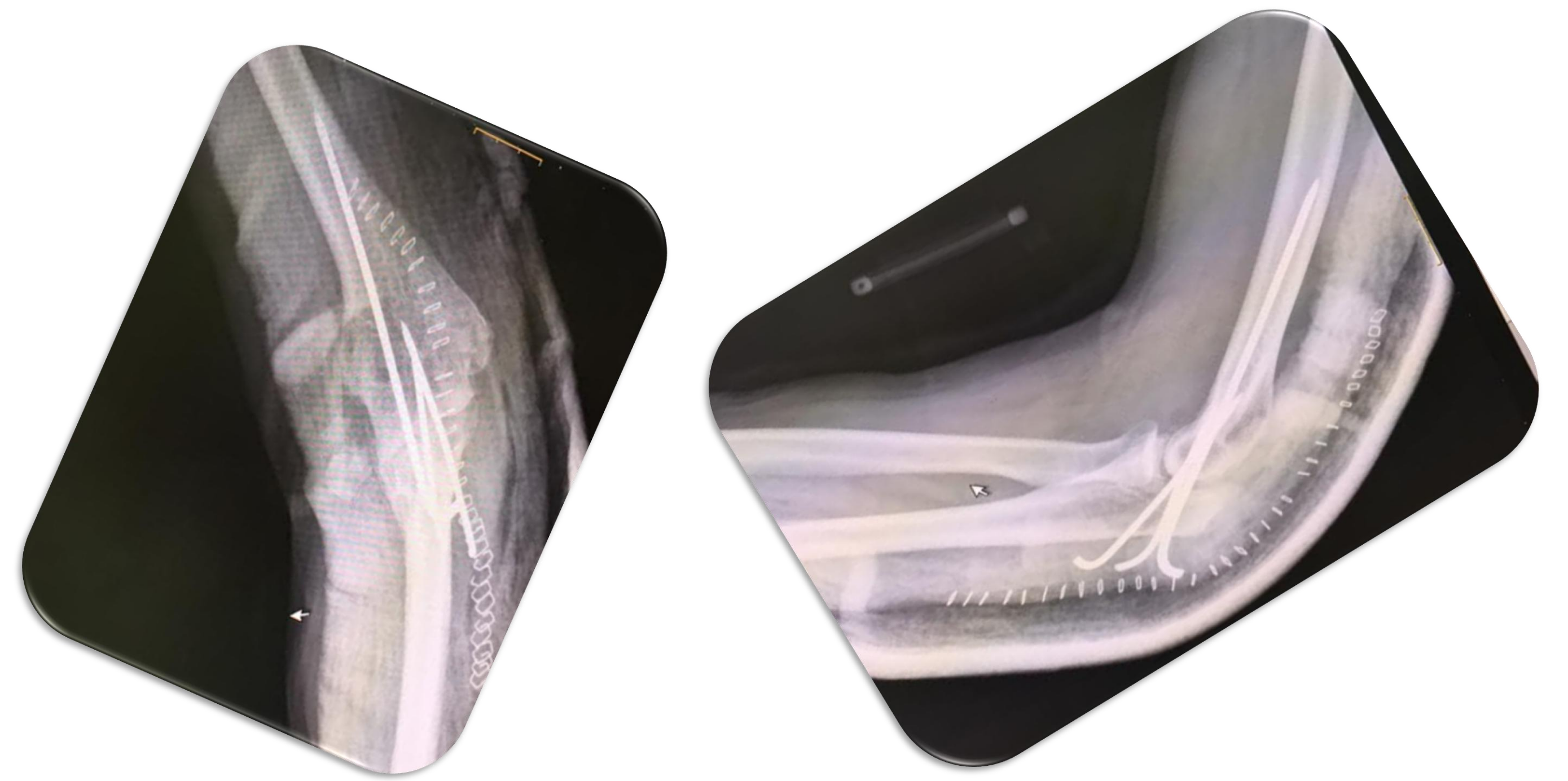
INTRODUCCIÓN

La luxación anterior de codo es una lesión rara, con una frecuencia del 0-2,6% del total de la luxaciones de codo. Generalmente, ocurre por traumatismo sobre el dorso del antebrazo en posición de semiflexión. Una fractura antigua del epicóndilo medial puede comprometer la estabilidad de la articulación generando una luxación anterior.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos un paciente de 54 años con retraso mental leve que acude al servicio de urgencias por dolor y deformidad en codo izquierdo sin sufrir traumatismo previo. El acompañante informa que el paciente no ha presentado episodios similares, a excepción de fractura de epitroclea hace 40 años. En la exploración clínica presenta imposibilidad a la movilización del codo con deformidad estética y la exploración neurovascular distal es normal.

El estudio radiográfico estándar informa de una luxación anterior de codo asociado a pseudoartrosis de epicóndilo medial. En quirófano, bajo sedación se reduce la luxación sin complicaciones, comprobándose su estabilidad a la flexoextensión, y se inmoviliza con férula posterior de yeso braquiopalmar. A los 7 días, en la radiografía de control observamos una re-luxación anterior de codo. Nuevamente en quirófano, intentamos reducción cerrada que es insatisfactoria. Realizamos reducción abierta a través de un abordaje posterior de codo y fijación con 3 agujas de kirschner transolecranianas, e inmovilización posterior con férula de yeso. Al mes de la cirugía se retira la férula de yeso y comienza con ejercicios de flexoextensión y pronosupinación controlados.



RESULTADOS

Al año de evolución, y tras 6 meses con ortesis estabilizadora de codo, el paciente presenta un balance articular de 20-115º, pronosupinación completa y está asintomático.



CONCLUSIONES

La luxación anterior de codo es una lesión infrecuente. Precisa de un diagnóstico y tratamiento urgente para obtener un buen resultado funcional.

La incongruencia articular se genere habitualmente por traumatismo directo sobre el dorso del antebrazo, aunque también puede producirse por una inestabilidad previa ocasionada por pseudoartrosis del epicóndilo medial.

El tratamiento inicial es la reducción cerrada bajo sedación e inmovilización durante 3-4 semanas. La reducción abierta y la técnica empleada dependen de las lesiones asociadas y demanda funcional del paciente.



- BIBLIOGRAFÍA:

- Kumar R, Sekhawat V, Sankhala SS, Bijarnia I. Anterior dislocation of the elbow joint-case report of a rare injury. *Journal of Orthopaedic Case Reports*. 2014 July-Sept 4(3). Page 16-18.
- Panayotis P, Symeonides MD, Nikolaos C, et al. Anterior dislocation of the elbow. *J Shoulder Elbow Surg* 2006; 15:249-251.

