

SINOSTOSIS RADIOCUBITAL PROXIMAL, A PROPÓSITO DE UN CASO

Carlos Sanz García, Pablo Mateo Sebastián, Jon Marti Ayerdi, José Carlos Irigoyen Chávez, Iñigo Martiarena Aguirreche, Esther Rodríguez García

INTRODUCCIÓN

La sinostosis radiocubital proximal es una osificación heterotópica de la membrana interósea del antebrazo que bloquea los movimientos rotacionales. El diagnóstico se basa en el bloqueo parcial o total de la pronosupinación meses después de la fractura o del abordaje quirúrgico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 53 años acude al servicio de Urgencias por dolor en zona anterior de codo derecho tras realizar flexión forzada hace 2 semanas. Se diagnostica de rotura de tendón de bíceps distal derecho. Se programa cirugía y se realiza un doble abordaje sobre el codo para insertar la sutura dentro de un sarcófago labrado en la tuberosidad radial.

RESULTADOS

A los 2 meses, el paciente presenta flexoextensión completa con dolor y limitación de la pronosupinación. En el TC se confirma diagnóstico de sinostosis y se realiza cirugía de exéresis e interposición de colgajo adipofascial de interósea posterior con nuevo doble abordaje. En quirófano se consigue pronación completa y supinación $-10^{\circ}/20^{\circ}$. Se pauta indometacina. Mejoría gradual hasta las 5 semanas con discreto déficit en la pronación que no interfiere con la funcionalidad de dicha extremidad.



Preoperatorio



Postoperatorio



TC planificación

CONCLUSIÓN

- La sinostosis radiocubital proximal es una osificación heterotópica de la membrana interósea del antebrazo y una de las posibles complicaciones descritas en la cirugía sobre codo con doble abordaje.
- Hay consenso respecto a la necesidad de tratamiento quirúrgico mediante exéresis e interposición de algún tipo de material siendo el colgajo adipofascial interóseo posterior una de las opciones.
- La rehabilitación intensa y precoz juega un papel fundamental en la recuperación.

BIBLIOGRAFÍA

Tratamiento de la sinostosis radiocubital proximal mediante la interposición de colgajo interóseo posterior de flujo anterógrado. Martínez-Martínez F, Moreno-Fernández JM, García-López A, Izquierdo-Santiago V, Illan-Franco S. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2014 Mar-Apr;58(2):120-4.

