

## Pseudoartrosis de cúbito proximal secundaria a fractura por arma de fuego. Presentación de un caso

C. Navas García, S. López López, D. Alonso Tejero, C. Olaya González

H. U. 12 de Octubre, Madrid, España

### Introducción:

Las fracturas de codo representan el 4,8% del total de las fracturas por arma de fuego. Son fracturas complejas, con importante afectación vasculonerviosa y de partes blandas, que requieren múltiples cirugías y tienen un alto riesgo de complicaciones.

### Objetivo:

Describir las técnicas quirúrgicas empleadas y los resultados obtenidos a medio plazo.

### Material y metodología:

Paciente de 46 años con antecedente de fractura de radio y cúbito proximales por arma de fuego un año antes en su país natal asociado a lesión de la arteria humeral, distal a su bifurcación, que fue reparada de urgencia mediante injerto. Tres meses después de la fractura, tras la curación de las partes blandas, se sintetizó la fractura de cúbito proximal mediante una placa DCP con aporte de injerto óseo de cresta iliaca. Dos meses más tarde se retira el material de osteosíntesis por aflojamiento y se estabiliza la fractura con un fijador externo.

Cuando llega a nuestro centro se aprecia supuración peripines proximales, el paciente presenta una importante deformidad en varo del codo y un balance articular muy limitado: flexión del codo 45º, extensión 40º, pronosupinación total 20º.

Tras completar el estudio radiológico se decidió realizar un primer tiempo quirúrgico en el que se resecó el foco de pseudoartrosis, se fresó el canal cubital y se implantó un clavo de cúbito (Acumed) y un espaciador de cemento. Se tomaron muestras en las que creció un S. Aureus y se inició antibioterapia.

En un segundo tiempo quirúrgico se retiró el espaciador de cemento y el calvo, se implantó un injerto de peroné vascularizado con loop a safena, se sintetizó con una placa VALCP de cúbito y se reparó la banda central de la membrana interósea con un dispositivo InvisiKnot (Smith and Nephew).



Primer tiempo quirúrgico



Segundo tiempo quirúrgico



### Resultado:

El paciente ha retomado su actividad laboral. Presenta una flexión completa del codo, hiperextensión de 20º, pronación activa de 50º y supinación de 20º. En la radiografía se aprecia una consolidación completa del injerto óseo.

### Conclusiones:

Las fracturas por arma de fuego son fracturas complejas, que requieren un estudio exhaustivo de las lesiones. Con frecuencia son necesarias múltiples intervenciones, no exentas de complicaciones, para obtener un buen resultado.