Abstract in Spanish 09.08.02

Reducción Abierta y Fijación Interna de Fracturas de la Cabeza Radial

Antecedente: El objetivo del presente estudio retrospectivo fue el de analizar los resultados funcionales luego de la reducción abierta y fijación interna de fracturas de la cabeza radial y determinar cuales tipos de fracturas son los más apropiados para este tipo de tratamiento

Métodos: Cincuenta y seis pacientes con fracturas intra-articulares de la cabeza radial, tratados con reducción abierta y fijación interna, fueron evaluados en un promedio de 48 meses luego de la lesión inicial. Treinta pacientes tuvieron una fractura tipo Mason 2 (parcial articular) y veintiséis presentaron una fractura tipo Mason 3 (completa articular). Veintisiete de las cincuenta y seis fracturas estuvieron asociadas a una fractura –luxación del antebrazo o del codo, o a una lesión del ligamento colateral medial.
Quince de las treinta fracturas tipo B eran conminutas. Catorce de las veintisiete fracturas tipo Mason 3 consistían en más de 3 fragmentos y doce fracturas consistían en dos o tres fragmentos.
Al momento de la evaluación final el resultado fue catalogado como no satisfactorio, en caso de falla en la fijación o no consolidación que requirieron una segunda operación para remover la cabeza radial, en aquellos pacientes con menos de 100° de rotación del antebrazo o en los casos que presentaron un resultado pobre o regular de acuerdo a la escala de Broberg y Morrey.

Resultados: Los resultados fueron no satisfactorios en cuatro de quince pacientes con fractura conminuta tipo Mason 2; todas estas cuatro fracturas estaban asociadas a una fractura –luxación del antebrazo o el codo y los pacientes presentaban un arco de rotación del antebrazo menor de 100°. Trece de los catorce pacientes con fracturas conminutas Mason tipo 3 con más de tres fragmentos articulares, presentaron un resultado no satisfactorio. En contraste, todas los quince pacientes con una fractura aislada, no conminuta tipo Mason 2 tuvieron un resultado satisfactorio. De los doce pacientes con una fractura tipo Mason 3 que separaba la cabeza radial en dos o tres fragmentos simples, ninguno presentó una falla precoz, uno presentó una no unión de la fractura y todos tenían un arco de rotación igual o mayor de 100°.

Conclusiones: A pesar que las técnicas actuales y los implantes disponibles han permitido reparar la mayoría de fracturas de la cabeza radial, nuestros resultados sugieren que la fijación abierta y reducción interna está indicada de preferencia para aquellas fracturas con mínima conminución y que presenten tres o menos

fragmentos articulares. Las fracturas-luxaciones asociadas del codo o del antebrazo pueden comprometer los resultados a largo plazo de la reparación de la cabeza radial, especialmente con respecto a la restauración de la rotación del antebrazo.