



ORIGINAL

Resultados del tratamiento de las fracturas de radio distal con placa volar

J. Vicent-Vera*, R. Lax-Pérez, M.C. Sánchez y J.L. Díaz-Almodóvar

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital General de Castellón, Castellón, España

Recibido el 5 de septiembre de 2007; aceptado el 3 de enero de 2008

PALABRAS CLAVE

Fractura de radio;
Muñeca;
Placa volar

Resumen

Objetivo: valorar el resultado de las fracturas de radio distal tratadas mediante placa volar. Como objetivos secundarios estaban comparar la concordancia entre escalas funcionales y la escala radiológica de Castaing y realizar un análisis multivariable de los datos preoperatorios para conocer cuáles eran relevantes en el resultado final.

Material y método: se realizó un estudio retrospectivo de 31 pacientes con fractura de radio distal tratada con placa volar. Se analizó a los pacientes en función de la edad, el lado afecto, el patrón de fractura según la clasificación de Fernández y la demora quirúrgica. Se realizó una evaluación funcional mediante la escala de Gartland modificada por Sarmiento, Mayo Wrist Score modificada, la escala funcional de Castaing y la escala DASH. También se realizó evaluación radiográfica con la escala de Castaing y se valoró si aparecieron o no complicaciones precoces y/o tardías.

Resultados: todas las fracturas consolidaron. La mayoría de los pacientes obtuvieron unos resultados funcionales excelentes o buenos en las distintas escalas de valoración funcional. La puntuación DASH promedio fue 10,92. No podemos afirmar que los resultados estén influidos por el tipo de fractura de los pacientes. Hubo un caso de desplazamiento secundario en una paciente osteoporótica.

Conclusiones: el tratamiento de las fracturas de radio distal mediante placa volar es una alternativa segura, que permite una reducción anatómica y estable, así como la movilización precoz de la muñeca, con buenos resultados funcionales y radiológicos con pocas complicaciones.

© 2007 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juanvicent@comcas.es (J. Vicent-Vera).

KEYWORDS

Radial fracture;
Wrist;
Volar plate

Results of treating distal radial fractures with a volar plate**Abstract**

Purpose: To assess the results of treating distal radial fractures with a volar plate. Other aims were to evaluate the concordance between functional scales and the Castaing radiological score and carry out a multivariate analysis of the preoperative data in order to find out which data was most relevant ones for the final result.

Materials and methods: A retrospective study was performed of 31 patients with a distal radial fracture treated with a volar plate. Patients were analyzed on the basis of age, side involved, fracture pattern according to Fernandez' classification, and time-to-surgery. A functional evaluation was made using Gartland's scale as modified by Sarmiento, the modified Mayo Wrist Score, Castaing's functional scale and the DASH scale. In addition, a radiographic assessment was also carried out using Castaing's score and taking into account the appearance of early and/or late complications.

Results: All fractures went on to heal. Most patients obtained excellent or good functional results on the different functional scales used. Mean DASH score was 10.92. We cannot claim that the results have been influenced by the type of fracture sustained. There was one case of secondary displacement in an osteoporotic patient.

Conclusions: Treatment of distal radial fractures by means of a volar plate is a safe alternative that permits an anatomic and stable reduction as well as early wrist mobility. Good functional and radiological results can be obtained with few complications.

© 2007 SECOT. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las fracturas de radio distal son una de las más frecuentes en la población. Suponen el 15% de las fracturas de las extremidades superiores y principalmente afectan a pacientes de edad avanzada y raza blanca¹. El tratamiento ideal de este tipo de fracturas continúa siendo un tema controvertido^{2,3}. Está aceptado que la reducción anatómica disminuye la aparición de artrosis radiocarpiana⁴ y que la calidad de la reducción articular está relacionada con el resultado final^{5,6}; se tolera un escalón articular inferior a 2 mm.

Múltiples estudios han demostrado que la reducción abierta y la fijación interna pueden evitar secuelas derivadas de la mala reducción de la superficie articular, como el dolor, la rigidez, la inestabilidad articular y las compresiones nerviosas.

La reducción abierta y la fijación interna con placas son una buena alternativa para el tratamiento de las fracturas extraarticulares desplazadas y de las intraarticulares de radio distal⁷⁻¹⁰. Entre las ventajas de las placas de osteosíntesis destacan la restauración de la anatomía ósea, la fijación interna estable, un menor período de inmovilización y una recuperación más rápida de la función de la muñeca⁷⁻¹³, ventajas que no se obtienen con la fijación externa y la fijación percutánea con agujas de Kirschner y yeso¹².

El objetivo del presente trabajo fue valorar los resultados funcionales y radiológicos de las fracturas de radio distal tratadas con placa volar.

Material y método

Se realizó un estudio transversal en pacientes con fractura de radio distal, intervenidos en el centro con placa volar

convencional (Synthes 2.4), durante el período de enero de 2003 a diciembre de 2005. Los criterios de inclusión considerados fueron: pacientes esqueléticamente maduros con fractura de radio distal inestable reciente (menos de 4 semanas de evolución), tratados con reducción abierta y placa volar (según técnica quirúrgica descrita por Henry et al¹⁴), que presentaban historia clínica y radiológica completa. Se excluyeron todas las fracturas de radio con extensión por encima del tercio distal de la diáfisis radial y los pacientes tratados con otras técnicas (agujas de Kirschner, fijador externo, placa dorsal o combinación entre dos o más tratamientos).

Los 31 pacientes que cumplían los criterios de inclusión y aceptaron formar parte del estudio fueron revisados por un único investigador. Los datos sociodemográficos recogidos fueron: la edad, el sexo y la actividad laboral. Los datos recopilados relativos a la fractura fueron: la causa del accidente (casual, deportivo, tráfico o laboral), el lado afecto y las lesiones concomitantes. Las fracturas de radio distal fueron clasificadas de acuerdo con los criterios de Fernández⁷. Se utilizó esta clasificación por permitir realizar una descripción de la anatomía de la fractura y su relación con el mecanismo lesional. La mayoría de las fracturas (64,5%) se intervinieron en las primeras 24 horas tras la lesión.

A cada uno de los pacientes se le realizó una revisión clínica y radiológica de los resultados. Para la valoración funcional de la muñeca lesionada, se emplearon cuatro escalas: la de Gartland modificada por Sarmiento et al¹⁵, la Mayo Wrist Score modificada¹⁶, la escala de valoración funcional de Castaing¹⁷ y el cuestionario DASH validado al castellano^{18,19}. La escala de Gartland, modificada por Sarmiento, valora la deformidad residual, la satisfacción subjetiva, la funcionalidad de la muñeca (medición de los grados de movilidad articular con ayuda de goniómetro) y la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086498>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086498>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)