



REHABILITACIÓN

www.elsevier.es/rh



## CASO CLÍNICO

# Rehabilitación tras fractura espontánea de prótesis de la cabeza del radio

M.T. Ortiga-Pifarre\*, M.A. Castellano-del Castillo, L. Mambrona-Giron y A. Vazquez-Sasot

Servicio de Rehabilitación, Hospital Universitario Santa María de Lleida, Lérida, España

Recibido el 24 de febrero de 2016; aceptado el 23 de mayo de 2016

### PALABRAS CLAVE

Fractura de la cabeza radial;  
Rehabilitación;  
Artroplastia

**Resumen** La artroplastia de la cabeza radial es un tipo de intervención quirúrgica poco frecuente, indicada en las fracturas de la cabeza radial de tipo III y tipo IV de Mason, en las que se requiere la exéresis completa de la cabeza radial y su sustitución por un componente protésico. Habitualmente provocan una alteración importante en la funcionalidad del codo, que precisa de un inicio precoz de tratamiento rehabilitador para evitar posibles complicaciones tales como rigidez articular, pérdida de balance muscular o inestabilidad de la articulación.

Presentamos un caso clínico de una paciente de 56 años a la que se le realizó una artroplastia tras fractura de la cabeza radial y que presentó de forma espontánea una rotura del vástago protésico al cabo de 5 años, que precisó una segunda intervención para la exéresis de la cúpula radial.

Queremos resaltar con la presentación de este caso clínico la importancia de la aplicación de forma temprana de la rehabilitación, así como la excepcionalidad del caso.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Radio head fracture;  
Rehabilitation;  
Arthroplasty

### Rehabilitation after spontaneous rupture of a radial head prosthesis

**Abstract** Arthroplasty of the radial head is an uncommon type of surgery, indicated in Mason type-III and type-IV radial head fractures, which require complete excision of the radial head and its replacement with a prosthetic component. This usually causes a significant alteration in the functionality of the elbow joint, requiring early initiation of rehabilitation treatment to

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: maiteortiga44@gmail.com (M.T. Ortiga-Pifarre).

avoid complications such as joint stiffness, loss of muscle tone and strength, or joint instability. We report the case of a 56-year-old woman who underwent an arthroplasty of the radial head after radial head fractures and developed spontaneous rupture of the prosthetic stem 5 years later, requiring a second operation for removal of the radial dome.

This report highlights the rarity of this case as well as the importance of the early application of rehabilitation treatment.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y SERMEF. All rights reserved.

## Introducción

Las fracturas de la cabeza radial (FCR) representan un 30% de las fracturas de la articulación del codo. Su mecanismo de producción suele ser una caída espontánea en hiperextensión de dicha articulación en la que se transmite la carga a través de la diáfisis radial hasta llegar al capitellum.

Clínicamente da lugar a síntomas como inflamación, dolor, impotencia funcional y deformidad, de manera diferente en función de las lesiones asociadas de partes blandas, tal como se describe en la literatura<sup>1</sup>. Para la decisión del tratamiento más adecuado utilizamos la clasificación de Mason<sup>2</sup>. Las fracturas de tipo I se presentan con un desplazamiento inferior a 2 mm, sin bloqueos en la pronosupinación. Las de tipo II se caracterizan por ser marginales con una afectación de la superficie < 30% del total de la cabeza radial, con un desplazamiento superior a 2 mm. Suelen presentar con frecuencia una clínica de bloqueos en la pronosupinación. Las de tipo III presentan conminución total y articular de la cabeza radial. Y por último, están las de tipo IV (no descritas por Mason) que son la suma de una lesión de tipo I, II o III asociada a luxación de codo.

En la actualidad, según se describe en la literatura, la indicación de tratamiento de elección para las fracturas de

tipo I es el conservador, puesto que presentan un buen pronóstico a corto-medio plazo<sup>3</sup>. En las fracturas de tipo II la mejor opción de tratamiento es la reducción abierta más una fijación interna, con una eficacia de alrededor del 98%, utilizando osteosíntesis con tornillo o bien agujas biodegradables de poliláctidos. En las fracturas de tipo III se postula la reducción abierta más fijación interna con una ratio de mejora del 92% como el mejor resultado; esta es una opción más adecuada que la resección de la cabeza o la colocación de una prótesis, si bien se indica la colocación de la prótesis de la cabeza radial (PCR) (fig. 1) cuando existan lesiones de los elementos estabilizadores tales como el ligamento colateral medial o la membrana interósea. Para este tipo de fracturas obtenemos un 96% de casos con buena evolución, del 88% con agujas biodegradables y del 83% con placas de osteosíntesis. En las de tipo IV de Mason, se encontraron resultados similares con el tratamiento de osteosíntesis y resección de la cabeza radial y la implantación de PCR<sup>4</sup>. Si la elección principal es la artroplastia, parece ser que se asocia a un mejor resultado en las de tipo III (87%) que en las de tipo IV (82%) en comparación con las fracturas con un segundo implante<sup>5</sup>. Dada la inestabilidad articular que ocasionan y las lesiones colaterales (ligamento colateral medial del codo o la posible lesión de la membrana interósea), la

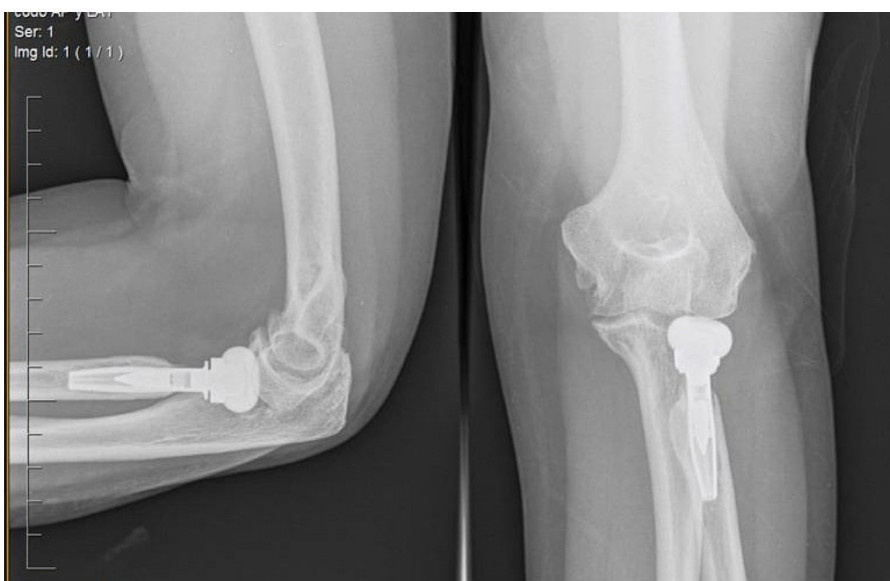


Figura 1 Radiografía de codo en AP y lateral con la prótesis de la cabeza del radio insertada.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5711549>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5711549>

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