

Errores y Complicaciones en la Sustitución de Cabeza Radial

N. Martínez López, J. Tabuena Dumortier, H. Valencia García

Tipo de trabajo: Poster

Objetivo:

La sustitución de cabeza radial por una prótesis está indicada en fracturas conminutas no reconstruibles asociadas a lesión del ligamento colateral medial, membrana interósea, fractura de coronoides o luxación de codo. La complejidad de éstas, errores en la valoración de la fractura y en las lesiones asociadas, el diseño de la prótesis así como dificultades técnicas en su empleo, condicionan que los resultados no sean óptimos. Analizamos estos factores en nuestra casuística.

Material y métodos:

Desde el año 2002 fueron intervenidos mediante artroplastia de sustitución 8 pacientes, 2 mujeres y 6 varones de edades comprendidas entre 24 y 51 años (edad media 34,7), con fractura de cabeza radial tipo III de Mason (4 casos, 1 asociado a fractura de Monteggia) y tipo IV de Masson (4 casos, 3 casos eran triadas). El seguimiento mínimo fue de un año. Los implantes utilizados fueron en 7 casos prótesis modular MOPYC y en un caso prótesis monoblock Avanta rHead. En 5 casos se reparó concomitantemente el ligamento colateral medial y en 2 de ellos fue necesario el uso de fijador externo para obtener estabilidad. Valoración clínica mediante escala Mayo Elbow Performance Score (MEPS) y valoración radiológica mediante radiología convencional.

Resultados:

Según la escala MEPS 3 pacientes presentaron resultados excelentes, 3 aceptables y 2 malos. 4 casos precisaron reintervención; un caso por rigidez realizándose artrolysis artroscópica y en 3 casos hubo que retirar el implante por las siguientes complicaciones: dolor, infección y luxación de las prótesis. Tras la retirada de éstas en todos los casos los resultados fueron excelentes.

Resultados radiológicos: 2 casos presentaron al año de evolución signos de osteolisis a nivel del cuello protésico, 2 pacientes erosiones a nivel del capitellum y dos casos de osificación heterotópica.

Discusión / conclusiones:

Una valoración inadecuada de la membrana interósea y de los ligamentos colaterales, la elección del tipo de implante o errores en su colocación pueden condicionar alteraciones en la cinemática del codo, erosión capitelar e incongruencia ulnohumeral. La aparición de complicaciones propias como osificación heterotópica, rigidez o artrosis postraumática empeoran su pronóstico. Aconsejamos realizar un estudio clínico completo y radiológico previo e intraoperatorio para valorar la inestabilidad, la colocación y elección adecuada de la prótesi