

PSEUDOARTROSIS DE OLECRANON COMO HALLAZAGO CASUAL

-TRATAR O NO TRATAR-

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD
HOSPITAL DE MÉRIDA
*MIRON DOMINGUEZ, ALEJANDRO; CEBRECOs BERNEDO, JUAN FERMIN;; DURAN GONZALEZ, MACARENA; GONZALEZ GOMEZ, DAVID; ABEJON ORTEGA, ANTONINO

OBJETIVOS

DISCUTIR EL TRATAMIENTO DE UNA LESION CRONICA SIN IMPORTANTE LIMITACION FUNCIONAL EN UNA DEPORTISTA DE ALTO NIVEL CON EL OBJETIVO DE ALIVIAR EL DOLOR, PERMITIR LA VUELTA AL DEPORTE DE ALTO NIVEL Y EVITAR COMPLICACIONES FUTURAS

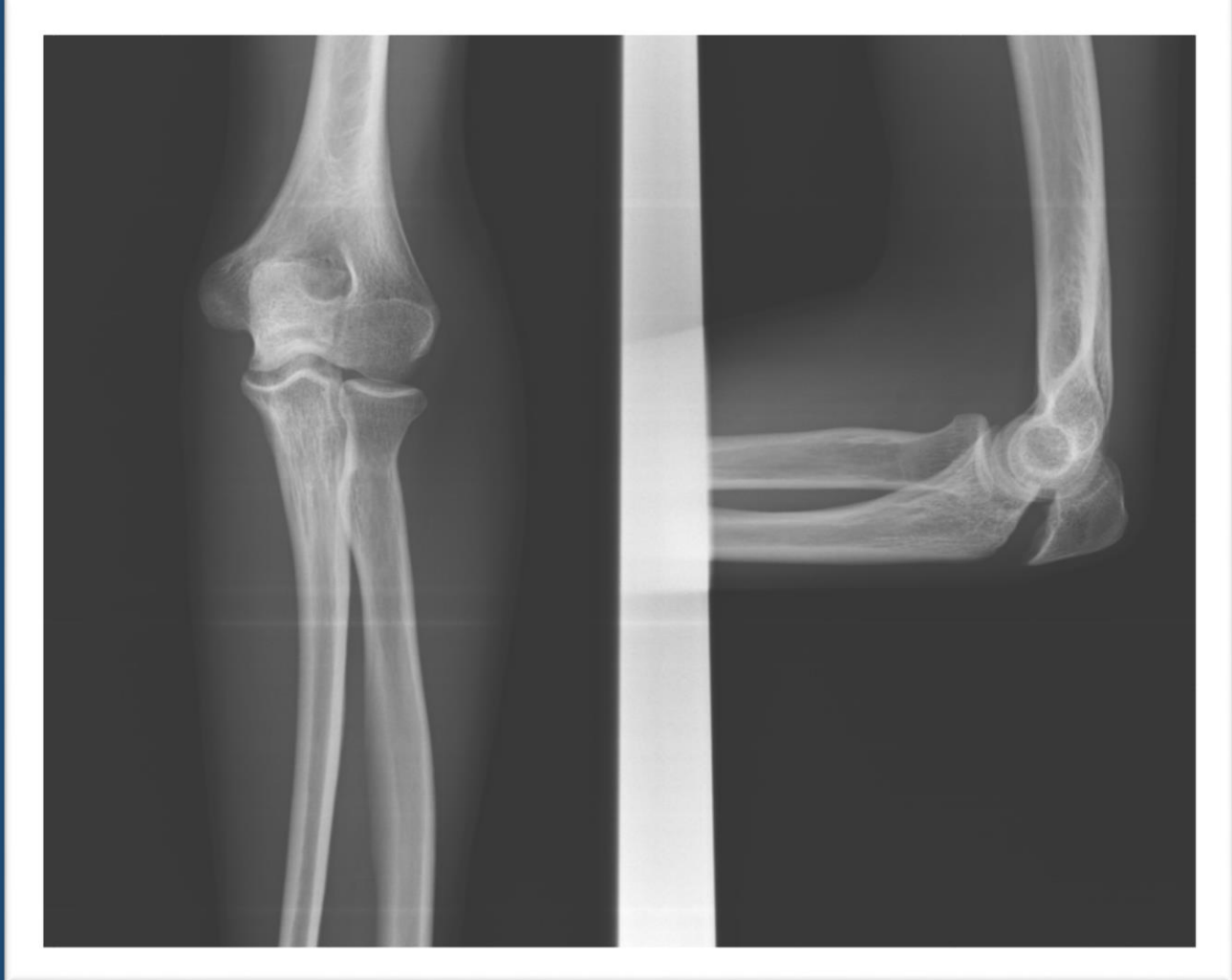
MATERIAL Y METODOS

PACIENTE MUJER, 33A
AP:
HIPOTIROIDISMO
NO IQ PREVIAS

ACUDE A URGENCIAS CON CLINICA DE DOLOR EN OLECRANON DERECHO CON LAS ACTIVIDADES FISICAS DE FUERZA DESDE QUE HACE 8 MESES SUFRIO CAIDA MONTANDO EN BICICLETA GOLPEANDOSE EN CODO DERECHO

EF:
NO DOLOR A LA PALPACION.
P-S COMPLETA. F-E COMPLETA
DOLOR LEVE A LA EXTENSION CONTRARRRESISTENCIA

RX: PSEUDOARTROSIS DE OLECRANON



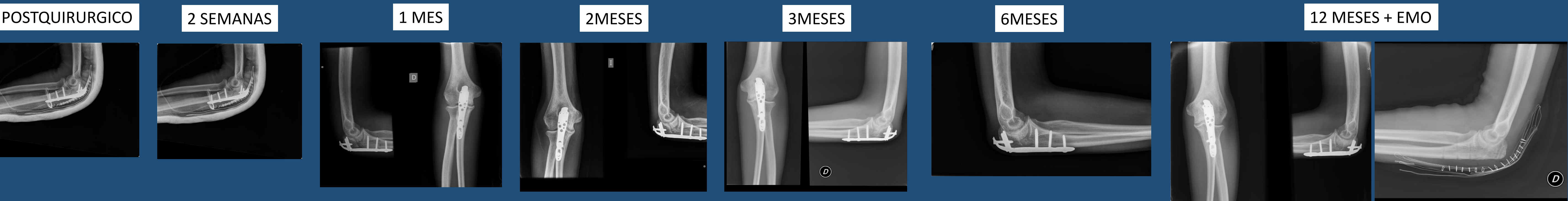
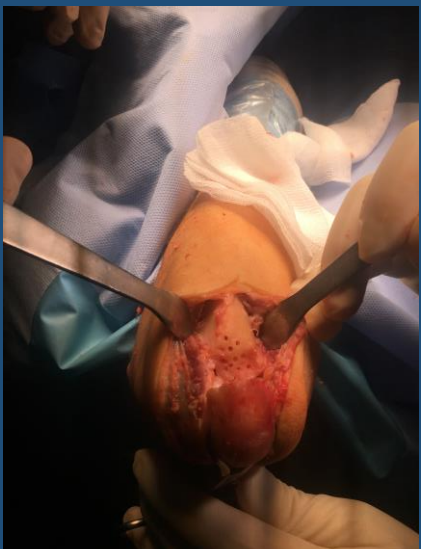
ANTE EL HALLAZGO DE PSEUDOARTROSIS DE OLECRANON SE DISCUTE EL CASO EN SESION CLINICA CON DISPARIDAD DE OPINIONES.

TRATAR:
PACIENTE CON DOLOR ANTE LA PRACTICA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y AL REALIZAR ACTIVIDADES DE SU VIDA DIARIA TALES COMO LLEVAR LAS BOLSAS DE LA COMPRA
OBJETIVO: RETOMAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS SIN RESTRICCIONES TRAS LA CIRUGIA
RIESGOS: CIRUGIA

NO TRATAR:
LA PACIENTE TENDRIA QUE ADAPTAR SU VIDA A VIVIR CON DOLOR ANTE DETERMINADOS ESFUERZOS MODIFICANDO CIERTAS ACTIVIDADES QUE HACIA HASTA LA FECHA (MONTAR EN BICI, CARGAR PESO)
OBJETIVO: CONFIAR EN EL ALIVIO DEL DOLOR AL MUY LARGO TIEMPO
RIESGOS: ARTROSIS POSTRAUMATICA, LIMITACION DE SUS ACTIVIDADES HABITUALES

RESULTADOS

SE REALIZA CIRUGIA CON ABORDAJE POSTERIOR DE OLECRANON.
EXPOSICION DE PSEUDOARTROSIS. RESECCION DE TEJIDO FIBROTICO Y REGULARIZACION DE BORDES.
SE REALIZAN PERFORACIONES PARA ESTIMULAR SANGRADO.
REDUCCION Y FIJACION PROVISIONAL CON AGUJAS. HAY QUE RESTAURAR LA ANATOMIA ORIGINAL DE LA FOSA SIGMOIDEA MAYOR SIN PROVOCAR NINGUNA FALTA DE CONGRUENCIA POR AUMENTO O DEFECTO EN ESTA (NO COMPRIMIR BORDES OSEOS).
ADICION DE INJERTO OSEO DE CRESTA DE LA PACIENTE EN EL GAP OSEO
FIJACION FINAL CON PLACA DE OLECRANON
INMOVILIZACION CON FERULA 2 SEMANAS + 4 SEMANAS DE CODERA ARTICULADA MAS VENDAJE



DISCUSION

RESULTADO A LOS 12 MESES TRAS EMO
F-E COMPLETA
P-S COMPLETA
REINCORPORACION SIN RESTRICCIONES A LA ACTIVIDAD DEPORTIVA DE ALTO NIVEL



REALIZAR UNA CIRUGIA EN EL CODO DE UNA PACIENTE CON ESCASA LIMITACION FUNCIONAL Y PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA PUEDE SUPONER UN RIESGO NO ASUMIBLE. PERO SI LA SITUACION DE LIMITACION NO ES ASUMIDA POR EL PACIENTE SE DEBE INTENTAR UNA CIRUGIA DE OSTEOSINTESIS PARA DEVOLVER AL PACIENTE LA MISMA CALIDAD DE VIDA QUE ANTES DE LA LESION.
CON UNA CUIDADOSA TECNICA QUIRURGICA APORTENDO INJERTO PARA EVITAR NUEVAS PSEUDOARTROSIS Y UN INICIO PRECOZ DE LA MOVILIDAD (2 SEMANAS + 4 DE RESTRICCION DE MOVIMIENTOS) SE EVITAN COMPLICACIONES DERIVADOS DE SU LESION INICIAL, Y DERIVADOS DE LA CIRUGIA TALES COMO RIGIDEZ ARTICULAR DEVOLVIENDO AL PACIENTE A UNA ACTIVIDAD DEPORTIVA PLENA.