



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/800 - FRACTURA DE CABEZA RADIAL

A. Buera Colell¹, O. Manero Castillo², L. Gómez Túrrrez³ e I. Eguren Santamaría⁴

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Ablitas. Ablitas. Navarra. ²Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Cascante. Navarra. ³Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Tudela. Navarra. ⁴Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Tudela. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 23 años sin antecedentes personales de interés, que acudió a consulta de Atención Primaria por dolor e impotencia funcional de codo izquierdo tras caída accidental hace 2 días. Fue atendido hace 24 horas por este mismo motivo habiendo recibido diagnóstico de contusión de codo y tratamiento con frío local y dexketoprofeno 25 mg. Volvió a consultar por no haber presentado mejoría clínica a pesar de haber seguido el tratamiento pautado.

Exploración y pruebas complementarias: Codo derecho sin deformidades óseas, hematomas ni otras lesiones cutáneas. Presentaba importante edema articular. Dolor a la palpación en olecranon y epicóndilo. Movilidad limitada en últimos grados de flexo-extensión y rotación. No déficits sensoriales ni motores. Se derivó para realización de radiografía. Se observaba desplazamiento de la almohadilla grasa que sugería fractura no desplazada Masson I.

Orientación diagnóstica: En una radiografía de codo el signo de almohadilla de grasa, también conocido como el signo de la vela, se considera un signo indirecto que fractura. En los adultos sugiere fractura de la cabeza radial.

Diagnóstico diferencial: La manera más fiable para descartar o confirmar el diagnóstico son los estudios de imagen (radiografías o resonancias magnéticas). Debido a la complejidad de esta articulación, los síntomas asociados a una fractura de la cabeza radial pueden ser confundidos con otras lesiones. Siendo así, los diagnósticos diferenciales más notables: fractura distal del húmero, fractura de Essex-Lopresti, luxación del codo, fractura supracondílea, rotura de las inserciones musculares en el epicóndilo, rotura del tendón del tríceps, rotura del tendón del bíceps braquial.

Comentario final: La presencia en la radiografía de la almohadilla grasa posterior y radiolucencia anterior que se desplaza hacia anterior y/o superior, adoptando una morfología característica de una vela de barco deben hacernos sospechar de fractura de la cabeza radial, aunque no identifiquemos una clara línea de fractura.

Bibliografía

1. Aquerreta Beola JD. Mejorando las habilidad en Diagnóstico radiológico de la patología traumática en Pediatría. Form Act Pediatr Aten Prim. 2012;5(4) 234-43.

2. Parra Gordo ML, Aroca Peinado M, Andreu Arasa C, López-Botet Zuloaga, Pena Fernández I. Semiología de las fracturas de codo. Diagnóstico por la imagen MG. 2008. Disponible en: http://mgyf.org/wpcontent/uploads/2017/revistas_anteriores/revista_112/800-801.pdf

Palabras clave: Codo. Fractura. Signo de la vela.