



Radiología



0 - FRACTURAS DEL CODO EN PEDIATRÍA, CÓMO EVALUAR, DÓNDE BUSCAR, QUÉ INFORMARLE AL TRAUMATÓLOGO

J.F. Rojas Blandón, Y. Avilés Vistorte, P. Tallón Guerola, E. Calabuig Barbero y D. Londoño Mejía

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivo docente: Evaluar los mecanismos de fractura del codo en pediatría y las diferencias anatómicas según la edad, así como ilustrar los hallazgos radiológicos, los signos indirectos de lesión en la radiografía y cómo describir los hallazgos patológicos en el informe, conociendo las clasificaciones usadas por los traumatólogos.

Revisión del tema: Las fracturas del codo son frecuentes en la urgencia pediátrica y pueden ser difíciles de localizar por su sutileza y por los cambios anatómicos en desarrollo del esqueleto. La secuencia de aparición de los núcleos de osificación del codo es capitellum, radio, epicóndilo interno, tróclea, olecranon y epicóndilo externo conservando siempre estricto orden. Los mecanismos de fractura del codo más frecuentes son la hiperextensión, que asocia una fractura supracondílea en diferentes grados de complejidad; y el valgo extremo que condiciona luxación o fractura de la cabeza del radio con o sin compromiso del olecranon, y si la fuerza compromete el húmero puede lesionar los epicóndilos lateral o medial. Los signos radiológicos de fractura de codo son el abombamiento de las almohadillas grasas y la alineación del capitellum, entre otros. El informe radiológico además de describir las fracturas, debe clasificarlas según el grado de complejidad empleado por los traumatólogos, que en la mayoría de los casos condiciona el tratamiento.

Conclusiones: En la valoración de la radiografía del codo en un niño es importante conocer los núcleos de osificación el mecanismo de lesión e ir dirigido a buscar fracturas supracondíleas, ambos epicóndilos y luxación o fractura radial, para describirlas adecuadamente en el informe con su correspondiente clasificación.