

# “RECONSTRUCCIÓN EXITOSA DE LA BANDA CENTRAL EN LA INESTABILIDAD RADIO CUBITAL LONGITUDINAL CRONICA MEDIANTE LA TÉCNICA DE CHLOROS”

## CENTRAL EN LA INESTABILIDAD RADIO CUBITAL LONGITUDINAL CRONICA MEDIANTE LA TÉCNICA DE CHLOROS”

AUTORES: Denise Hammoe, Gabriel Morano, Diego Espinal, Clembosky Gabriel, Perrotto Cristian, Aldo Falco, Àlvaro Muratore, Carlos Lupotti, Gomez Gustavo.

### INTRODUCCIÓN:

Presentaremos un paciente con un diagnóstico tardío de lesión de Essex-Lopresti con un tratamiento exitoso de reconstrucción de la MIO asociado a la artroplastia de cúpula radial.

### Técnica quirúrgica:

Se realiza inicialmente la artroplastia no cementada de Cúpula radial.

Abordaje dorsorradial 1/3 medio del antebrazo, accedemos entre PR y BR hasta identificar entesis de tendón pronador redondo, protegiendo el nervio radial superficial.

Sección desde proximal hasta su unión músculotendinosa, dejando un injerto 12 cm aprox., sin seccionar su entesis distal.

Se rota el injerto en dirección oblicua desde el radio al eje cubital en un ángulo de 20°, recreando la banda central, y se ancla al dorso del cubito por debajo de los extensores con la muñeca en posición neutra con un arpón 3,5mm mediante un abordaje adicional cubital.



### CASO CLINICO:

♂ 47 años

**MC:** algia de codo y muñeca izquierda de 5 meses de evolución, donde se le realizó una cupulectomía por aparente Mason III.

**EF:** inestabilidad radiocubital distal (RCD) dolorosa, Ballotment test +, dolor en cara medial de codo



### DISCUSIÓN:

La selección del injerto para la reconstrucción MIO en casos crónicos y los aspectos biomecánicos siguen siendo un tema de controversia, aunque los autores coinciden en que la clave del resultado exitoso depende de la tensión y orientación del injerto más que del tipo de técnica.



### CONCLUSIÓN:

Si bien son muchas las técnicas de reconstrucción descriptas de la banda central, consideramos importante destacar el uso del autoinjerto de pronador redondo por ser una técnica reproducible y con buenos resultados según la bibliografía y nuestra experiencia.

### BIBLIOGRAFÍA:

Chloros, G. D., Wiesler, E. R., Stabile, K. J., Papadon A., Ruch, D. S., & Kuzma, G. R. (2008). *Reconstruction of Essex-Lopresti Injury of the Forearm: Technical Note. The Journal of Hand Surgery*