

Identifique el caso

Osteoartritis de codo en adulto joven

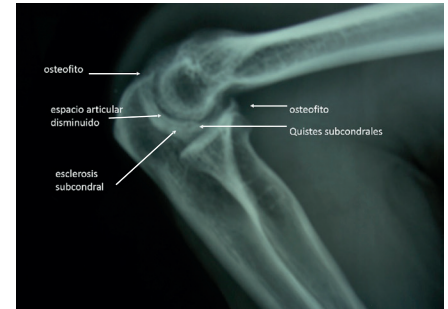


Elbow Osteoarthritis in Young Adults

Domínguez Gasca Luis Gerardo,* Domínguez Carrillo Luis Gerardo**

La osteoartritis del codo es incapacitante, dolorosa y poco frecuente (2% de todas las articulaciones con artrosis); involucra formación de osteofitos, disminución del espacio articular y contractura de la cápsula articular con limitación en los movimientos de flexo-extensión del codo y pronosupinación del antebrazo.¹ Su etiología habitualmente es postraumática en personas jóvenes o relacionada con artritis reumatoide. Para su diagnóstico las radiografías simples son habitualmente suficientes.² Ocasionalmente puede verse acompañada de alteración del nervio interóseo posterior (NIP)³ en la arcada de Frohse del supinador corto y afección del nervio cubital en su paso por el canal epitrocleo-olecraniano.

Se presenta el caso de masculino de 29 años, con fractura supracondílea en la infancia, asintomático hasta que efectuó ejercicios intensos de halterofilia, manifestando dolor intenso en codo. A la exploración: disminución de arcos de movilidad en flexo-extensión del codo izquierdo ambos en (-) 20°, además de músculos inervados por NIP en 3/5 de calificación, tríceps braquial normal; velocidad de conducción motora del NIP en 32 m/seg, (contralateral de 56 m/seg). Sometido a cirugía, con resección artroscópica de osteofitos y capsulotomía,⁴ además de liberación abierta del NIP con sección de la arcada de Frohse y rehabilitación de inicio a las 24 horas post-cirugía. Se dio de alta a los treinta días de rehabilitación con arcos de movilidad completos y fuerza muscular en 4/5 para todos los músculos posteriores de antebrazo e Índice de funcionalidad de codo (*Mayo Elbow Performance Index score*) de 95/100 puntos.



Radiografía lateral de codo izquierdo que muestra: osteofitos en apófisis coronoides y apófisis olecranena, disminución del espacio articular, esclerosis subcondral y presencia de quistes subcondrales que corresponden al grado III de osteoartritis de codo de la clasificación radiológica de Kellgren y Lawrence

Referencias

1. Papatheodorou KL, Baratz EM, Soteranos GD. Elbow Arthritis: Current Concepts. JHS 2013; 38: 605-613.
2. Crosby EN, Greenberg AJ. Radiographic Evaluation of the Elbow. JHS 2014; 39:1408-1414.
3. Hiroyuki Kato H, Iwasaki N, Kamishima T. Acute posterior interosseous nerve palsy caused by septic arthritis of the elbow: A case report. JHS 2003; 28: 44-47.
4. Adams JE, Wolff LH, Merten SM, Steinmann SP. Osteoarthritis of the elbow: Results of arthroscopic osteophyte resection and capsulectomy. J Shoulder Elbow Surg 2008;17:126-131.

Nuevo caso:

Se muestran placas eritematosas en dorso de ambas manos en su porción radial sobre primer espacio interóseo, que llegan a región del carpo izquierdo, en femenino de 24 años.



Respuesta: *Aten Fam.* 2020;27(1).

*División de Cirugía del Hospital Ángeles León. León, Guanajuato, México.

**División de Medicina, Hospital Ángeles León.

Correspondencia:
Luis G. Domínguez Carrillo
lgdominguez@hotmail.com

Sugerencia de citación: Domínguez Gasca LG, Domínguez Carrillo LG. Osteoartritis de codo en adulto joven. *Aten Fam.* 2019;26(4):163. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871> p.2019.4.70792