

# **LUXOFRACTURA DE MONTEGGIA BADO IV INVETERADO EN PACIENTE ADULTO: REPORTE DE CASO**



# **LUXOFRACTURA DE MONTEGGIA BADO IV INVETERADO EN PACIENTE ADULTO: REPORTE DE CASO**

**Autores: Cristiam Fernando Mahecha Tautiva, José David  
Ramos Ripoll, Juan David Paternina Carballo**



## **Introducción**

La luxofractura de Monteggia fue descrita por primera vez en 1814 como una fractura de cubito proximal con compromiso de la articulación radio cubital proximal y consecuente luxación de cúpula radial. Esta lesión es inusual representando 5% de todas las fracturas de antebrazo y menos de 1% de todas luxofracturas de codo.

En 1962, Bado clasifica esta lesión en 4 tipos basado en la dirección de la luxación de cúpula radial

Presentamos el caso de un paciente con luxofractura de Monteggia Bado IV inveterada, la cual representa el 1% de todas estas lesiones.

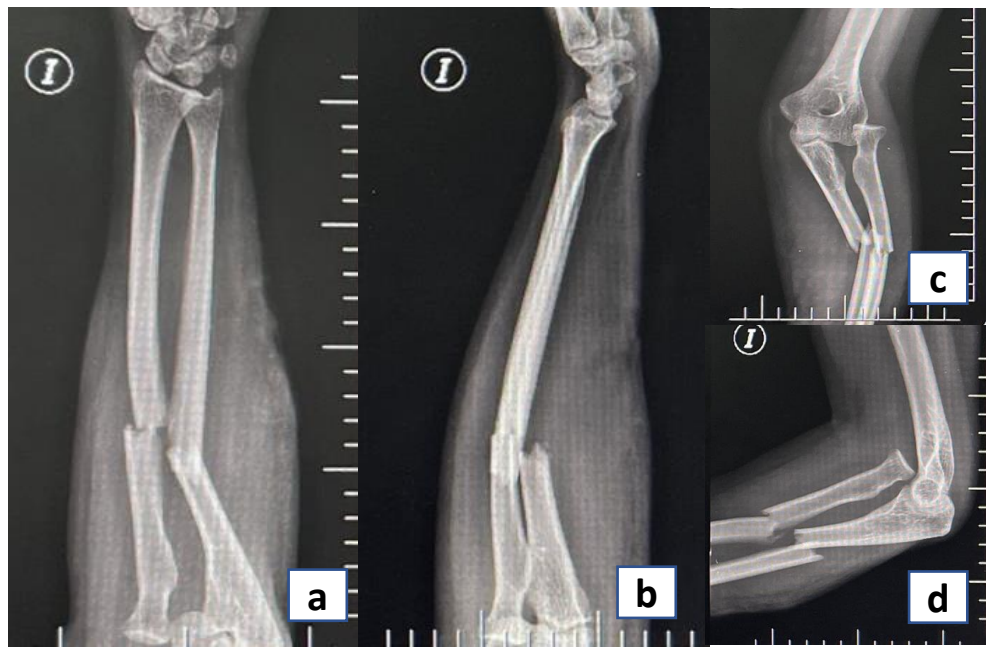
## **Presentación de Caso**

Paciente femenina de 24 años de edad, sin antecedentes relevantes, quien consulta a la institución por cuadro clínico de 22 días de evolución consistente en trauma en codo y antebrazo izquierdo posterior a caída de motocicleta.

Al examen físico se evidencian dolor y limitación para la flexo extensión y prono supinación en codo y antebrazo izquierdo, con herida en cara anterior de antebrazo y exposición de tejido óseo.

Se realiza radiografía de codo y antebrazo izquierdo en la cual se evidencian luxofractura de Monteggia Bado IV. Luego de varios lavados y desbridamientos quirúrgicos se lleva a paciente a cirugía para reducción abierta de luxofractura y osteosíntesis.

Se realiza reducción abierta de fractura de cubito proximal por abordaje posterior de cubito y fijación interna con placa DCP 3.5mm, posteriormente se realiza reducción abierta de fractura de de radio proximal por abordaje de Thompson y fijación interna con placa DCP 3.5mm. Se evidencia persistencia de luxación de cúpula radial por lo cual se realiza reducción abierta mediante mismo abordaje de Thompson y se evidencian estabilidad de cúpula. Se realiza cierre definitivo de herida en cara anterior de antebrazo izquierdo.



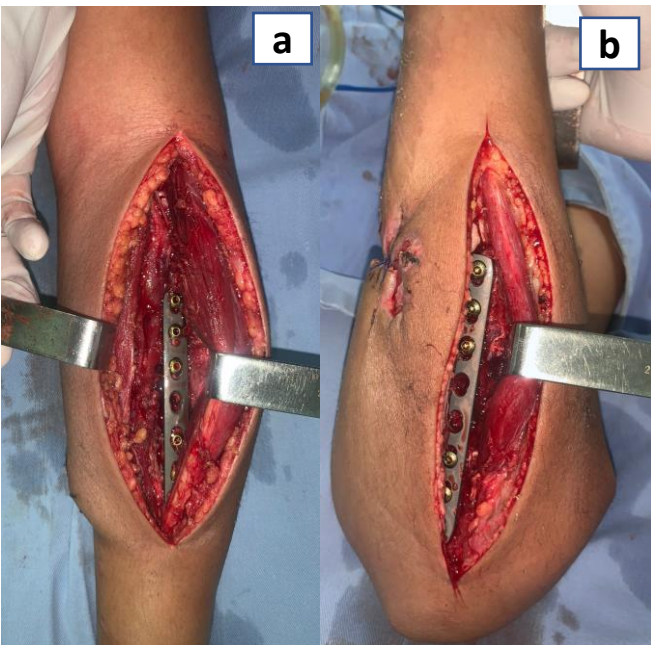
**Figura 1. Imágenes preoperatorias**

- a) Antebrazo izquierdo AP
- b) Antebrazo izquierdo lateral
- c) Codo izquierdo AP
- d) Codo izquierdo lateral



**Figura 3. Imágenes posoperatorias**

- a) Antebrazo izquierdo AP
- b) Antebrazo izquierdo lateral
- c) Codo izquierdo AP
- d) Codo izquierdo lateral



**Figura 2. Imágenes intraoperatorias**

- a) Abordaje de Thompson y fijación de fractura de radio proximal con placa DCP 3.5mm
- b) Abordaje posterior de cubito y fijación de fractura de cubito proximal con placa DCP 3.5mm

## Discusión

La luxofractura de Monteggia son lesiones infrecuentes en adultos, y de estas, las clasificadas como Bado tipo IV representan un hallazgo excepcional.

En 1962, Bado clasifica esta lesión en 4 tipos basados en la dirección de la luxación de cúpula radial:

- Bado I: Luxación anterior de cúpula radial
- Bado II: Luxación posterior de cúpula radial
- Bado III: Luxación lateral o anterolateral de cúpula radial
- Bado IV: Fractura de cúbito y radio proximal + Luxación anterior de cúpula radial

El tipo IV es una lesión inusual (0.7 – 1% de todas las lesiones) y suele ser producto de traumas de alta energía como accidentes de tránsito (como en el presente caso).

Esta lesión es inestable por naturaleza, por lo cual requiere de manejo quirúrgico para su resolución, a través de fijación interna y reducción anatómica tanto para el cúbito como para el radio, usualmente con sistema rígido como placas DCP.

Por último, pero no menos importante, en caso de persistir la luxación de la cúpula radial, debe optarse por reducción abierta y reparación de estructuras ligamentarias y tendinosas de ser necesario.

## Conclusión

La luxofractura de Monteggia es una lesión rara en pacientes adultos, y dentro de estas, la Bado tipo IV es una presentación excepcional. El tratamiento oportuno es fundamental para el pronóstico y la rehabilitación del paciente.

Su manejo constituye un reto para el cirujano ortopedista, procurando una reducción anatómica y estable con el fin de restablecer arcos de movilidad y brindar estabilidad al codo y antebrazo.

## Bibliografía

- 1) Xiao R, Chan J, Cirino C, Kim J. Surgical Management of Complex Adult Monteggia Fractures. J Hand Surg Am. 2021; 46 (11):1006 – 1015.
- 2) Fallah Y, Baghianimoghadam B, Baghbani S, Karim A. Type IV Monteggia-equivalent fracture in an adult: a case report. Clin Shoulder Elbow. 2012 [Disponible web DOI 10.5397/cise.2021.00752]
- 3) Bandyopadhyay R, Mukherjee A. Case Report: A Rare Variety of Type 4 Monteggia Fracture Dislocation in a 28 Years Old Man. Open Journal of Orthopedics. 2012; 2 (2):47 – 50.
- 4) Alvarez – Lopez C et al. Luxofractura de Monteggia inusual: a propósito de un caso. Rev. Arch Med Camagüey. 2019; 23 (5):655 – 660.