

Pseudoartrosis de Húmero

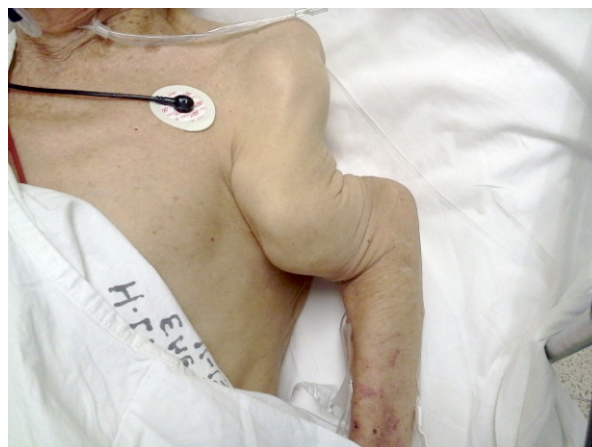
Nonunion of the Humerus

Vanessa E. Méndez-Matthey^{1,2,a}

La pseudoartrosis de húmero corresponde al 15% de las pseudoartrosis en general⁽¹⁾. En los pacientes ancianos constituye el tercer grupo en frecuencia, superadas únicamente por las fracturas de cadera y las fracturas del radio distal⁽²⁾. La pseudoartrosis es la falta de consolidación de una fractura por más de seis meses, por fracaso definitivo de la osteogenesis, clasificada en dos tipos, Hipertróficas (problema mecánico) y atróficas con pérdida de fragmentos intermedios y sustitución por tejido cicatrizal relacionadas con pobre vascularización (problema biológico). El sitio más frecuente es la unión del tercio medio con el distal. La pseudoartrosis de húmero distal es una complicación que se asocia a dolor, crepitación, deformidad, inestabilidad local, ausencia de callo óseo, discontinuidad en la formación trabecular, angulación, rigidez articular, atrofas musculares y una importante limitación funcional^(3,4). En las pseudoartrosis muy antiguas al cabo de años puede desaparecer el dolor⁽⁵⁾.



Fotografía N°01



Fotografía N°02

El tratamiento es quirúrgico, haciendo resección del foco de pseudoartrosis, estabilización y aporte óseo autólogo, alogénico o xenoinjerto como principio básico.

Conflictos de interés: La autora niega conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Boyd HB, Lipinski SW, Wiley JH. [Observations on non-union of the shafts, of the long bones with a statistical analysis of 842 patients J Bone Joint Surg 1961; 43a: 159.](http://jbonejoint.org/content/43/2/159) Disponible en: <http://jbonejoint.org/content/43/2/159>
2. - Boyd HB, Anderson LD, Johnson DS. [Changing concepts in the treatment of non-unions. Clin Orthop 1965; 43: 37.](http://journals.lww.com/corr/Citation/1965/00430/Chang) Disponible en: <http://journals.lww.com/corr/Citation/1965/00430/Chang>

3. Broadbent MR, Will E, McQueen MM. [Prediction of outcome after humeral diaphyseal fracture. Injury 2009; 41:572-7.](http://www.injury.com/2009/04/41-572-7)
4. Brinker MR. [Nonunions: Evaluation and Treatment. En: Skeletal Trauma: Basic Science, Management, and Reconstruction. Browner BD, Levine AM, Jupiter JB, et al. \(eds\). Philadelphia: W.B. Saunders; 2003: 507-604.](http://www.philadelphia.surgery.com/2003/05/07/507-604) disponible en: <http://drbrinker.com/attachments/articles/48/Nonunion%20Chap%202009%20proof.pdf>
5. Boyd HB. [Non-union of the shafts of long bones. 1964; 36: 315.](http://www.jama.com/2009/04/27/301-315) Disponible en: <http://www.jama.com/2009/04/27/301-315>

Correspondencia

Vanessa E. Méndez Matthey.
Correo: vmmatthey@hotmail.com

Revisión de pares

Recibido: 20-01-2015
Aceptado: 20-02-2015

1. Facultad de Medicina. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima-Perú.
2. Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista. (SOCIEM-UPSJB). Lima-Perú.
a. Estudiante de Medicina.