

FRACTURA DE COLLES

COLLES' FRACTURE

Alex Chen Tejada. Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. Panamá.
alexchentejada@gmail.com , <https://orcid.org/0009-0005-2784-4494>

Recibido: 16/03/2020

Aceptado: 03/09/2020

DOI:<https://doi.org/10.48204/2218-8266.5206>



Figura 1. Radiografía de muñeca izquierda al ingreso. **(A)** Proyección anteroposterior antes de la reducción de la fractura. Fractura de metáfisis de radio distal (flecha roja), lateralizada, con desplazamiento dorsal de la muñeca asociado a edema de tejidos blandos. **(B)** Proyección anteroposterior después de la reducción cerrada de la fractura. Fractura de metáfisis de radio distal, lateralizada, acortamiento del radio con desplazamiento dorsal de la muñeca asociado a edema de tejidos blandos. **(C)** Proyección lateral después reducción cerrada. Fractura de metáfisis de radio distal (flecha roja), lateralizada, con angulación dorsal de la muñeca. Cúbito (flecha amarilla) Férula en U en muñeca izquierda. No se obtuvo reducción aceptable.

Mujer de 34 años, sin antecedentes personales patológicos, acude con historia de trauma axial de muñeca izquierda asociado a precipitación del paciente desde una silla con posterior dolor, deformidad en dorsiflexión y limitación funcional de la muñeca izquierda. Al examen físico de la extremidad superior izquierda, la muñeca presenta edema de dos cruces, sensibilidad a la palpación en antebrazo distal, deformidad con dorsiflexión de la muñeca. El examen neurovascular distal se encuentra conservado.

Radiografía de ingreso (**Figura 1A**) revela fractura de Colles, por lo cual se realiza reducción cerrada de fractura sin lograrse adecuada alineación anatómica (**Figura 1B**). Después de una semana, se realiza una tomografía de muñeca izquierda (**Figura 2**) que descarta compromiso articular. El paciente es llevado al salón de operaciones para fijación interna de la fractura con placa y tornillo.

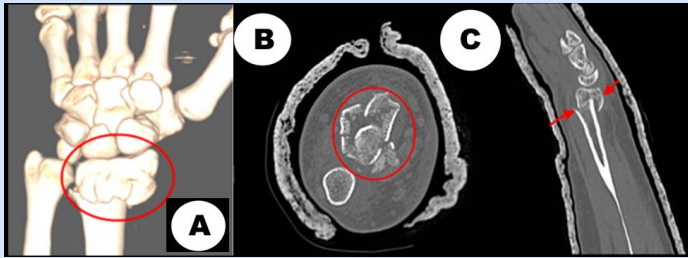


Figura 2. Tomografía computarizada de muñeca izquierda **(A)** Reconstrucción tridimensional. Vista posteroanterior. Fractura de radio distal conminuta con desplazamiento dorsal (círculo rojo). No se observa compromiso articular. Tomografía computarizada de mano y antebrazo izquierdo. **(B)** Corte coronal, ventana de tejidos blandos. Fractura conminuta de radio distal, alrededor de la muñeca, se observa la férula. **(C)** Corte axial de muñeca izquierda, ventana de tejidos blandos. Fractura de radio distal conminuta (flechas rojas) con desplazamiento dorsal de muñeca. No se observa compromiso articular. Alrededor de la muñeca, se observa la férula.

La fractura de Colles se refiere a una fractura distal con angulación dorsal de la muñeca.^[1] Ocurre con caídas asociadas a un aterrizaje de la mano extendida con la muñeca en dorsiflexión, con posterior deformidad en tenedor de la muñeca, dolor, edema y disminución del rango de movimiento.^[2,3]

La radiografía es suficiente para evaluar la fractura; no obstante, si existe sospecha de compromiso articular, la tomografía computarizada se debe realizar para valorar el compromiso articular. La mayoría de las fracturas de Colles se tratan con reducción cerrada más manejo conservador. El manejo quirúrgico ha demostrado mejor resultado

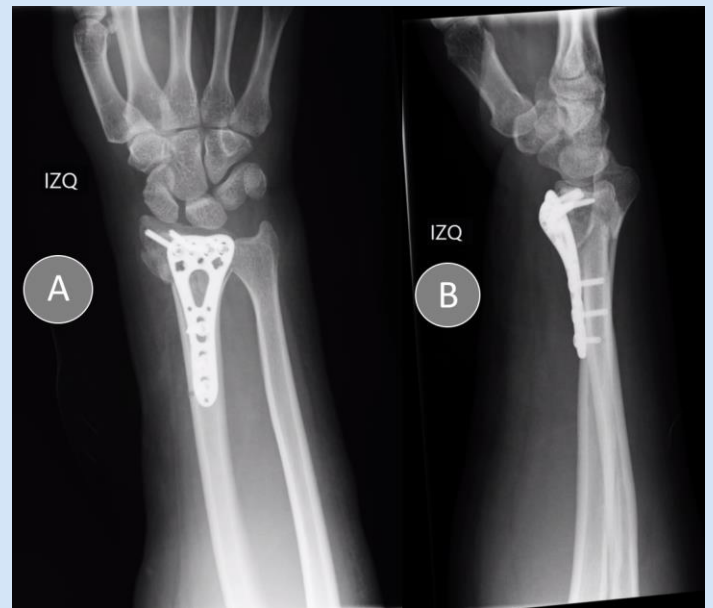


Figura 3. Radiografía de muñeca izquierda después de la reducción abierta más fijación interna de la fractura de radio distal con placa y tornillos. **(A)** Proyección anteroposterior **(B)** Proyección oblicua a 20 grados de muñeca izquierda

en las fracturas inestables, como las fracturas con desplazamiento significativo, conminución o aquellas que no mantienen alineamiento anatómico después de reducción cerrada.^[1]

REFERENCIAS

- [1] Sharp JW, Edwards RM. Core curriculum illustration: "Colles," dorsally angulated fracture of the distal radius. *Emerg Radiol.* 2019 Dec;26(6):699-700.
- [2] MacIntyre NJ, Dewan N. Epidemiology of distal radius fractures and factors predicting risk and prognosis. *J Hand Ther.* 2016 Apr-Jun;29(2):136-145.
- [3] Zenke Y, Furukawa K, Furukawa H, Maekawa K, Tajima T, Yamanaka Y, et. al. Radiographic Measurements as a Predictor of Correction Loss in Conservative Treatment of Colles' Fracture. *J. UOEH.* 2019;41(2):139-1