

## Fracturas de los codos en los niños (Elbow Fractures in Children)

Si su hijo(a) es un(a) atleta activo, existe una gran posibilidad de que en algún momento se caiga en el campo o pista de juego. Por lo general, estas caídas son inofensivas, pero cuando un joven atleta se cae encima de un brazo extendido, la velocidad de una caída combinada con la presión de golpear el suelo pueden ser suficientes para romper un hueso. Así es como ocurren la mayoría de las fracturas alrededor de la articulación del codo. Estas representan cerca de un 10 por ciento de todas las fracturas que suceden en los niños.

### Tipos de fracturas

El niño puede experimentar una fractura en varios lugares cercanos al codo. Entre ellas, se incluyen:

- La parte superior del codo (supra-condílea): El hueso de la parte superior del brazo (húmero) se rompe ligeramente por encima del codo. Regularmente, esta fractura ocurre en niños menores de 8 años de edad, siendo la más común y una de las más serias porque puede resultar en daños al nervio, comprometiendo también la circulación en dicha área.
- En el borde externo del húmero (condílea): Esta clase de fractura ocurre a través de la cabeza del húmero (cóndilo) en el extremo de este hueso de la parte superior del brazo. La mayoría ocurre en la cabeza (parte lateral). Estas fracturas requieren un tratamiento cuidadoso porque pueden dañar la placa de crecimiento (epifisiaria) y la superficie de la articulación.
- En el cóndilo interno (epicondílea): En la cima de cada cóndilo hay una parte llamada epicóndilo. Las fracturas en este punto por lo general ocurren en el epicóndilo interior (medial) en niños entre 9 y 14 años de edad.
- Placa epifisiaria: El hueso de la parte superior del brazo y los dos huesos inferiores del brazo tienen placas epifisarias ubicadas cerca del extremo del hueso. Si no es tratada a tiempo, una fractura que dañe esta placa puede resultar en una interrupción del crecimiento y/o deformidad.
- Antebrazo: Una dislocación del codo puede romper la cabeza del hueso interior del antebrazo (radio), y una fuerza excesiva también puede provocar en este hueso una fractura de compresión. Las fracturas del extremo (olécranon) del otro hueso de la parte inferior del brazo (ulnar) son muy raras.

### Indicios y síntomas

A pesar del lugar donde sea la fractura, los síntomas de un codo partido son similares:

- Dolor extremo
- Hinchazón (puede ser severa o leve)
- Movimiento limitado

### Diagnóstico y tratamiento

Si su hijo o hija se queja de dolor en el codo después de una caída y se niega a enderezar el brazo, vaya a un doctor inmediatamente. El doctor revisará primero el codo a fin de descubrir si existe algún daño en los nervios o los vasos sanguíneos. Los rayos X le ayudarán a determinar la clase de fractura que ocurrió y si los huesos se salieron de su lugar. Debido a que los huesos del niño aún

están formándose, es posible que el doctor realice rayos X en ambos brazos, para compararlos.

El tratamiento depende de la clase de fractura y del grado de dislocación. Si hay poca o ninguna dislocación, el doctor inmovilizará el brazo en un yeso o cabestrillo durante un período de 3 a 5 semanas. En ese período, será necesario hacer otro grupo de rayos X a fin de determinar si los huesos están quedando alineados de manera apropiada.

Si la fractura sacó a los huesos de su alineación, el doctor tendrá que volverlos a poner en su lugar. En ocasiones, esto puede hacerse sin necesidad de cirugía. Sin embargo, con mayor frecuencia la cirugía será necesaria. Para sujetar los huesos en su lugar se utilizan clavos, tornillos o alambres. El niño tendrá que ponerse un yeso durante varias semanas antes de que estos sean eliminados. Los ejercicios de rango de movimiento pueden comenzar aproximadamente un mes después de la cirugía.

### **Cómo prevenir las heridas**

Si su hijo(a) es un(a) atleta activo, asegúrese de que se ponga el equipo protector adecuado. Los protectores del codo pueden ayudar a reducir el riesgo de fractura.

Septiembre 2000

***La información contenida en esta página es suministrada por la AAOS.***