

FRACTURA DEL CÚBIT I RADI



Aquesta lesió és poc habitual al futbol. Freqüentment són causades pel contacte directe amb un jugador o amb el pal de la porteria. Una altre possible lesió és una caiguda directa sobre la mà estesa, produint una fractura de el radi i el cúbit.

Les fractures del cúbit i radi són conegudes com la fractura doble de l'avantbraç. En els adults, aquesta fractura ha d'estar tractada amb reducció oberta i fixació interna. En el cas dels nens, bastarà amb la immobilització amb un guix. Per nens menors de 10 anys es acceptable un angle de fins a 10º, ja que la reestructuració de l'avantbraç , afegida al seu creixement, augmentarà la inclinació. Respecte als adults, existeixen diferències respecte al moment en el que s'han de extreure les plaques. Estudis recents asseguren que les plaques s'haurien de mantenir durant 2 anys. Després de la extracció, l'avantbraç necessitarà estar protegit durant sis setmanes, ja que els orificis de les fixacions actuen com punts que augmenten la tensió.

La fractura de cúbit i radi pot ser de diversos tipus:

- **Fractura aïllada de cúbit.**
- **Fractura aïllada del radi.**
- **Fractura de cúbit i de radi.**
- **Fractura del radi amb luxació a nivell del canell.**
- **Fractura del cúbit amb luxació a nivell del colze.**

Les fractures del cúbit o del radi són fàcils de diagnosticar mitjançant radiografies simples. En cas de dubtes, en el cas de que la fractura sigui luxació en el colze o en el canell, pot ser necessari que faci falta un escàner

per descartar qualsevol altre lesió.

El tractament de la fractura del cúbit, és la única d'aquest tipus de fractures que solen tractar-se de forma conservadora si no està desplaçada. Es col·loca un guix, o en ocasions una fèrula, des dels dits fins l'espatlla, en forma de L. D'aquesta forma tindràs immobilitzat el canell i el colze per evitar el moviment de la fractura. El guix estarà col·locat aproximadament vuit setmanes fins que en les radiografies es vegi que la fractura està correctament curada. En el cas que inicialment la fractura estigui desplaçada, es proposaria un tractament quirúrgic. La forma més habitual d'operar aquest tipus de fractures és posant una placa cargolada.

El guix estarà col·locat aproximadament vuit setmanes fins que a les radiografies que es facin de control es vegi que la fractura està correctament curada. En cas que la fractura estigui desplaçada es farà un tractament quirúrgic. El més habitual per operar aquesta mena de fractures és mitjançant la col·locació d'una placa amb cargols o claus que s'introdueixen dins de l'os. La ferida per una placa és més gran que no pas per un clau.

Les fractures del ràdio, o de cúbit i ràdio, es tracten en la gran majoria amb cirurgia. La forma més habitual de tractament es amb la col·locació de plaques. Una al cúbit i l'altre al ràdio, que van cargolades a l'os. Així s'assegura una correcta curació sense deformitats. Es fa mitjançant dues incisió a l'avantbraç, una pel cúbit (directament sobre aquest os), i l'altre pel radi que es pot fer per la part anterior o posterior de l'avantbraç.

Les fractures que s'associen a una luxació, també s'han de tractar amb cirurgia. El que primer faran es tractar la fractura amb la col·locació d'un placa. Moltes vegades, és suficient per resoldre la luxació, però si no es així s'han de col·locar agulles al canell, o obrir el colze per resoldre la luxació directament.

Una vegada retirat el guix es necessitarà una rehabilitació, ja que habitualment hi ha mobilitat limitada tant al canell com al colze. No serà possible passar de fer una vida normal immediatament, ni carregar un pes excessiu, com a mínim durant un mes. El que sí s'ha de fer es moure activament el canell i el colze per millorar la seva mobilitat.

Una pregunta molt habitual que es fa l'operat al que se li ha col·locat una placa, és si s'haurà de extreure. **Actualment no es recomanable la retirada de la placa si no es per que molesta.** En aquests casos, s'haurà d'esperar un any des de la cirurgia. S'ha de tenir en compte que si s'extreu una placa s'haurà d'obrir novament la pell, per la qual cosa sempre existeix un risc d'infecció.