

## **RODETE Y EPIFISIOLISIS TIPO I DE MUÑECA**



**SERVICIO DE PEDIATRÍA**  
**SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA**

Paseo de Europa, 34  
28702 San Sebastián de los Reyes  
Tel: 91 191 40 00

## RODETE Y EPIFISIOLISIS TIPO I DE MUÑECA

### ¿QUÉ ES UN RODETE O UNA EPIFISIOLISIS TIPO I DE MUÑECA?

Su hijo/a ha sufrido una fractura sin desplazamiento de la extremidad distal del radio o del cúbito a nivel de la muñeca. Se trata de lesiones que revisten buen pronóstico.

El hueso del niño tiene 2 características que lo diferencian del hueso del adulto:

- Posee una zona de cartílago involucrada en el crecimiento del hueso.
- Tiene una estructura flexible que le permite aumentar la deformidad sin llegar a producirse una fractura completa.

Existen varios tipos de lesión atendiendo a criterios radiológicos que son valorados por el Facultativo de Urgencias (Pediatra o Traumatólogo):

- **Epifisiolisis tipo I sin desplazar:** la lesión afecta al cartílago de crecimiento, pero no lo rompe (lo despega sutilmente del hueso) y no hay fractura asociada. No se detecta nada en la radiografía. **No interfiere en el crecimiento**
- **Fracturas en rodete:** deforman levemente el hueso, pero sin llegar a romperlo:



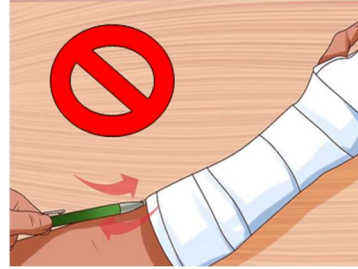
Ambos casos **son traumatismos estables**, de los que no se espera que progresen con el paso del tiempo y que **evolucionan a la curación sin secuelas**.

### TRATAMIENTO:

- Inmovilización con **férula durante 3 semanas**.
- Mantener la **extremidad elevada** con cabestrillo, especialmente los 2-3 primeros días.
- **Movilizar los dedos** de forma activa y frecuente.
- Puede colocar frío local, ayuda a disminuir la inflamación local.
- Seguir la **pauta de analgesia** indicada en el informe de alta de Urgencias.
- Evitar caídas. El hueso es más blando y puede sufrir fracturas más graves.

### CUIDADOS DE LA ESCAYOLA:

- La férula deberá estar bien conservada durante todo este periodo evitando contacto con el agua. Es importante que **NO moje el vendaje**.
- **NO introduzca ningún objeto** para rascarse.



### SIGNOS DE ALARMA:

Si presenta alguno de ellos deberá acudir al Servicio de Urgencias:

- Dolor intenso que no cede con analgésicos.
- Tumefacción importante, frialdad de los dedos, pérdida de sensibilidad.
- Pérdida de la coloración habitual de los dedos: inflamados, pálidos o muy amoratados.
- Aparición de hormigueos o calambres.

### SEGUIMIENTO:

- Por regla general el seguimiento de estas lesiones puede ser realizado por el Pediatra de Atención Primaria.
- Deberá solicitar cita con suficiente antelación en Atención Primaria con su Pediatra para **retirar la férula de la muñeca en 3 semanas**.
- Hidratar la piel con crema hidratante neutra (sin perfumes).
- Tras la retirada de la férula, realizar los siguientes ejercicios 10 minutos durante un mes:



## REINTRODUCCIÓN DE DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA

- Evitar actividad deportiva durante las 8 primeras semanas tras la lesión.
- Evitar caídas para prevenir refracturas ya que en estas 8 semanas el hueso tiene menos resistencia.
- Tras la retirada de la férula, sí puede hacer natación.
- Después de 8 semanas tras la lesión, debería estar haciendo vida normal.



Fecha de emisión:

Código de documento