

COTOVELO FLUTUANTE – UMA REVISÃO DE LITERATURA

INTRODUÇÃO: A ocorrência simultânea entre fratura do úmero com fratura ipsilateral do antebraço, na população pediátrica, foi primeiramente denominada de cotovelo flutuante (CV) por Stanitski e Micheli. O CV é considerado um indicador de trauma de grande energia, podendo ocorrer concomitantemente a fratura exposta, lesões nervosas, lesões vasculares e síndrome compartimental. **OBJETIVOS:** Entender as particularidades decorrentes do quadro de cotovelo flutuante. **MÉTODOS:** Revisão de literatura com busca no PubMed/MEDLINE e SciELO. Utilizando os descritores (“floating” AND “elbow”) pesquisados no MeSH e no DeCS. Foram selecionados 6 artigos nacionais e internacionais de revisões sistemáticas e de literatura, publicados nos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** O CV é um mecanismo de lesão decorrente de trauma de grande energia, sendo mais comum à queda de altura (74,2%), seguido por quedas de bicicleta (16,1%). É uma lesão extremamente incomum, com poucas descrições na literatura. A maioria das fraturas supracondilianas do úmero são classificadas como tipo III de Gartland, e as fraturas do antebraço são variados, encontrando fraturas diafisárias; lesão de Salter-Harris e fratura exposta do tipo I de Gustillo e Anderson. Recentemente, a indicação cirúrgica tem prevalecido, uma vez que apresenta um melhor resultado funcional e reduz o risco de complicações neurovasculares, melhorando o prognóstico e diminui a morbimortalidade desse tipo de trauma. Complicações como a síndrome compartimental; deformidade em cúbito varo; consolidação viciosa; lesão vascular e comprometimento neurológico são evitáveis mediante abordagem cirúrgica, além de, aumentar a chance de recuperação da amplitude de movimentos do cotovelo. Utilizando os critérios de Flynn modificados como classificação. **CONCLUSÃO:** O CV origina, frequentemente, fraturas com grandes deslocamentos, uma vez que é uma lesão decorrente de um trauma de alta energia. Desse modo, faz-se fulcral, muitas das vezes, intervenções cirúrgicas para se obter um resultado satisfatório e evitar complicações decorrentes da lesão.

PALAVRAS CHAVES: Cotovelo. Flutuante. Fratura.

