



V-25 - LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR, UN GRAN DESAFÍO

Medina Sánchez, R.A.¹; Sánchez Martín, C.N.²; Leung Shao, M.¹; Cano García, J.R.¹; Tavárez Estévez, W.A.¹; Pérez Alonso, D.¹

¹Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria; ²Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: Las luxaciones esternoclaviculares son raras, pero generan una importante limitación funcional del miembro comprometido con la consiguiente afectación laboral prolongada. Su tratamiento es todo un desafío para el cirujano, debido a que la estabilización quirúrgica es compleja porque depende de carillas articulares incongruentes y de estructuras ligamentosas circundantes que podrían estar lesionadas. Las luxaciones esternoclaviculares se clasifican en anteriores y posteriores, siendo más frecuente la primera. La luxación posterior se asocia con complicaciones graves, como lesiones neurovasculares, traqueales y esofágicas, por lo que todas las posteriores, así como las anteriores no reductibles o crónicas, tienen indicación de osteosíntesis quirúrgica. Se han descrito distintas técnicas para su fijación y en todas se han reseñado complicaciones o recidivas. A su vez, debido a las relaciones anatómicas de esta articulación con estructuras vasculares primordiales, el abordaje quirúrgico por parte de otras especialidades genera temor y controversia. Presentamos como ejemplo un caso de nuestra casuística, en el que aplicamos una técnica propia de nuestro centro.

Caso clínico: Paciente masculino de 50 años que sufre politraumatismo por caída en bicicleta a velocidad con luxación esternoclavicular izquierda que, en principio, es reducida bajo sedación, con recidiva en menos de 6 horas de evolución. Las pruebas de imagen confirman una luxación anterior. Se decide intervención programada preferente, realizando osteosíntesis de la articulación esternoclavicular izquierda con tornillo canulado. Esta técnica consiste en fijar, mediante un tornillo, la cabeza de la clavícula con el manubrio esternal, previo fresado de ambas carillas articulares y protección de grandes vasos durante la introducción de la guía del tornillo. El paciente presentó buena evolución posoperatoria, siendo dado de alta a las 48 horas, con buen estado general y uso de cabestrillo durante 3 semanas. En seguimiento bimensual durante un año ha presentado muy buena evolución, con recuperación completa de los rangos de movimientos. Esta técnica se ha realizado en nuestro centro en 11 pacientes entre los años 2009 y 2021, siendo el 91% de los casos luxaciones anteriores y de etiología traumática, obteniendo en todos ellos una recuperación completa de la movilidad del miembro, sin casos de recidivas, infecciones o migración del material, durante más de 10 años de seguimiento en algunos casos.

Discusión: La fijación de la articulación esternoclavicular con tornillo canulado representa una técnica con buenos resultados, sin evidencia de recidivas ni complicaciones, por lo que constituye una gran opción de tratamiento ante una patología de difícil manejo para nuestra y otras especialidades.