



www.elsevier.es/cirugia

V-23 - PLACA ENDOMEDULAR PARA FIJACIÓN DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR ANTERIOR

Alberto Évora López, Begoña de las Heras Marqués, Paula García Jiménez, Andrea Saavedra Beamuz, Clara Isabel Bayarri Lara, Immaculada Piedra Fernández, Francisco Hernández Escobar, María José Moyano Rodríguez, Ana María Gómez Gago y Florencio Quero Valenzuela

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: La luxación esternoclavicular es un trastorno poco frecuente que representa aproximadamente el 1% de todas las luxaciones del aparato locomotor. Pueden ser anteriores o posteriores, siendo las posteriores la más rara de las dos, ya que los estabilizadores ligamentarios son más débiles en la parte anterior de la articulación. Habitualmente el tratamiento de las luxaciones esternoclaviculares es conservador con inmovilización tendiendo a quedar estable con cabestrillo en solo 4 semanas.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 42 años con luxación esternoclavicular anterior postraumática refractaria a tratamiento conservador. Se decide cirugía para reducción y fijación, para lo cual se lleva a cabo abordaje directo sobre la articulación esternoclavicular- clavícula proximal izquierda. Se realiza exposición para reducir la clavícula. Tras reducción se realiza fijación endomedular en la clavícula y se taladra el manubrio esternal, al cual se fija y estabiliza mediante un tornillo. Alta a las 48 horas de la cirugía. Recuperación completa con movilidad conservada en todos los ángulos.

Discusión: La fijación mediante placa endomedular consigue una correcta fijación de la articulación esternoclavicular con una mínima incisión. Esta técnica permite la estabilidad de la articulación con conservación del rango de movimiento.