



CUÁNDO REALIZAR UN TC EN LAS FRACTURAS DE LA CINTURA ESCAPULAR

M.A. Peralta Silva y M. Monzón Gaspá

Hospital Nostra Senyora de Meritxell, Escaldes, Andorra.

Resumen

Objetivos docentes: Explicar las características e implicaciones de las fracturas de la cintura escapular. Valorar la indicación urgente o preferente del TC. Revisar las clasificaciones de las fracturas y luxaciones. Explicar los errores frecuentes.

Revisión del tema: Los traumatismos de la cintura escapular afectan sobre todo a la clavícula y la articulación acromioclavicular porque están en posición subcutánea, mientras que el omóplato está protegido y la articulación esternoclavicular es estable. Las fracturas del omóplato son más infrecuentes y a menudo se asocian a traumatismo torácico, por lo que el estudio TC estaría indicado. Las fracturas articulares desplazadas necesitan reducción con osteosíntesis. Las luxaciones acromioclaviculares son frecuentes, pero carecen de tratamiento consensuado. El estudio radiográfico comparativo permite medir la distancia coracoclavicular. Cuando ésta supera en más del 100% a la contralateral, la indicación quirúrgica se justifica. La luxación esternoclavicular es infrecuente. Aunque es poco problemática en su variedad anterior, la luxación posterior expone a riesgos de complicaciones viscerales y vasculares. Por último, no hay que confundir una imagen normal con una fractura, debe recordarse que la osificación de los cartílagos de crecimiento de la cintura escapular es tardía.

Conclusiones: Debido a la complejidad de algunas de las estructuras que forman parte de la cintura escapular, es importante que el radiólogo esté familiarizado con la anatomía, mecanismo de las fracturas y luxaciones, clasificación de las mismas y sus posibles complicaciones. Es importante un diagnóstico preciso de las lesiones para aplicar el tratamiento más adecuado, dado que un diagnóstico incorrecto, incrementa la morbimortalidad de estos pacientes.