

# FRACTURA COMPLEJA DE LA CINTURA ESCAPULAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Uxue Agirregoitia Enzunza, Andrea Veá Val

## Introducción y objetivos

El complejo suspensorio superior del hombro es un anillo formado por hueso y tejido blando que se sitúa al final de dos soportes óseos. El anillo está compuesto por el proceso glenoideo, la coracoides, los ligamentos coracoclaviculares, la clavícula distal, la articulación acromioclavicular y el acromion. El soporte superior, por su lado, lo compone el tercio medio de la clavícula mientras que el soporte inferior es la parte lateral del cuerpo de la escápula. El complejo, en su conjunto, mantiene una relación normal estable entre la escápula/extremidad superior y el esqueleto axial.

Las interrupciones traumáticas de uno de los componentes del complejo suspensorio superior del hombro son frecuentes. Tienden a ser lesiones menores ya que no comprometen la integridad total del complejo de forma significativa. Con una energía suficiente, por el contrario, el anillo puede fallar en dos o más localizaciones dando lugar, a largo plazo, a problemas de consolidación y un pobre resultado funcional.

El objetivo es presentar el caso de una paciente con una lesión triple del anillo.

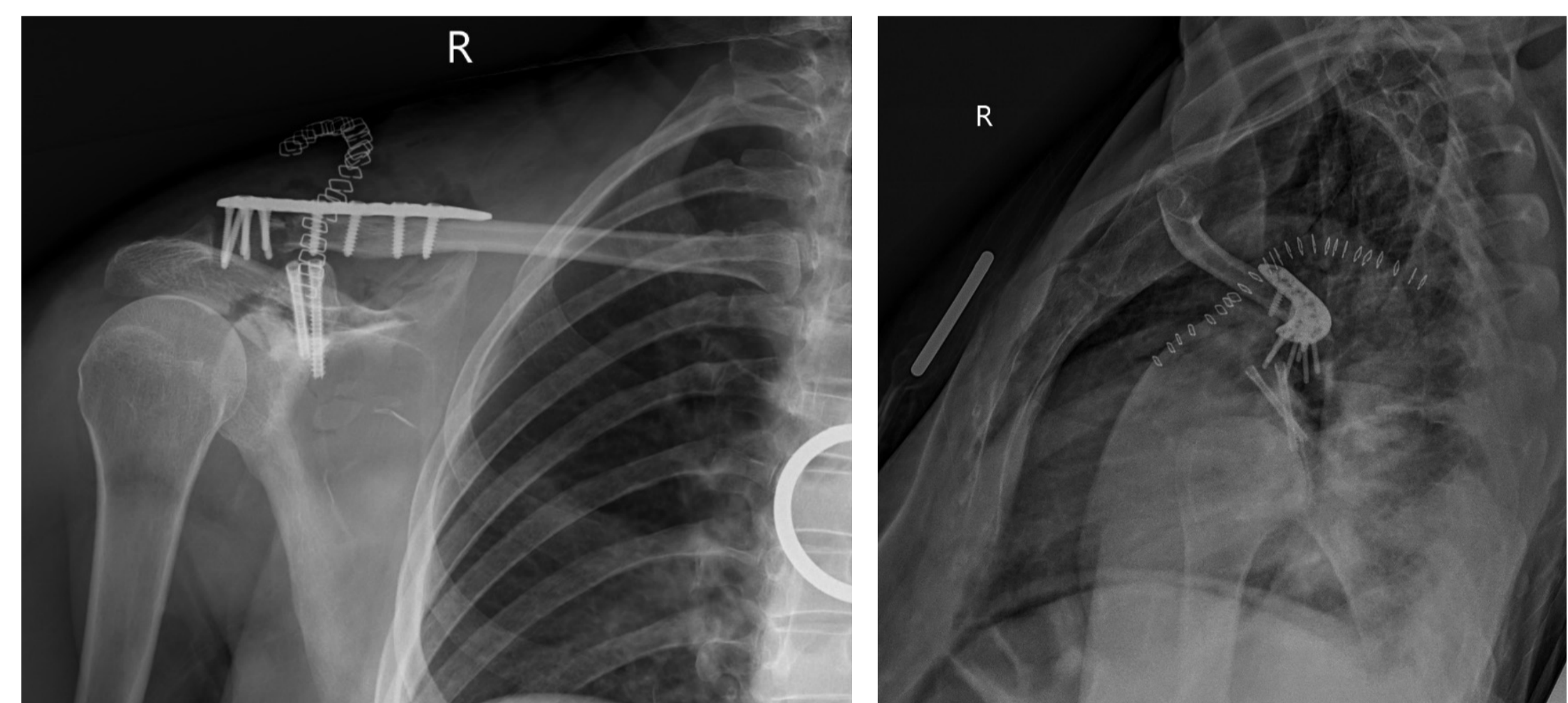
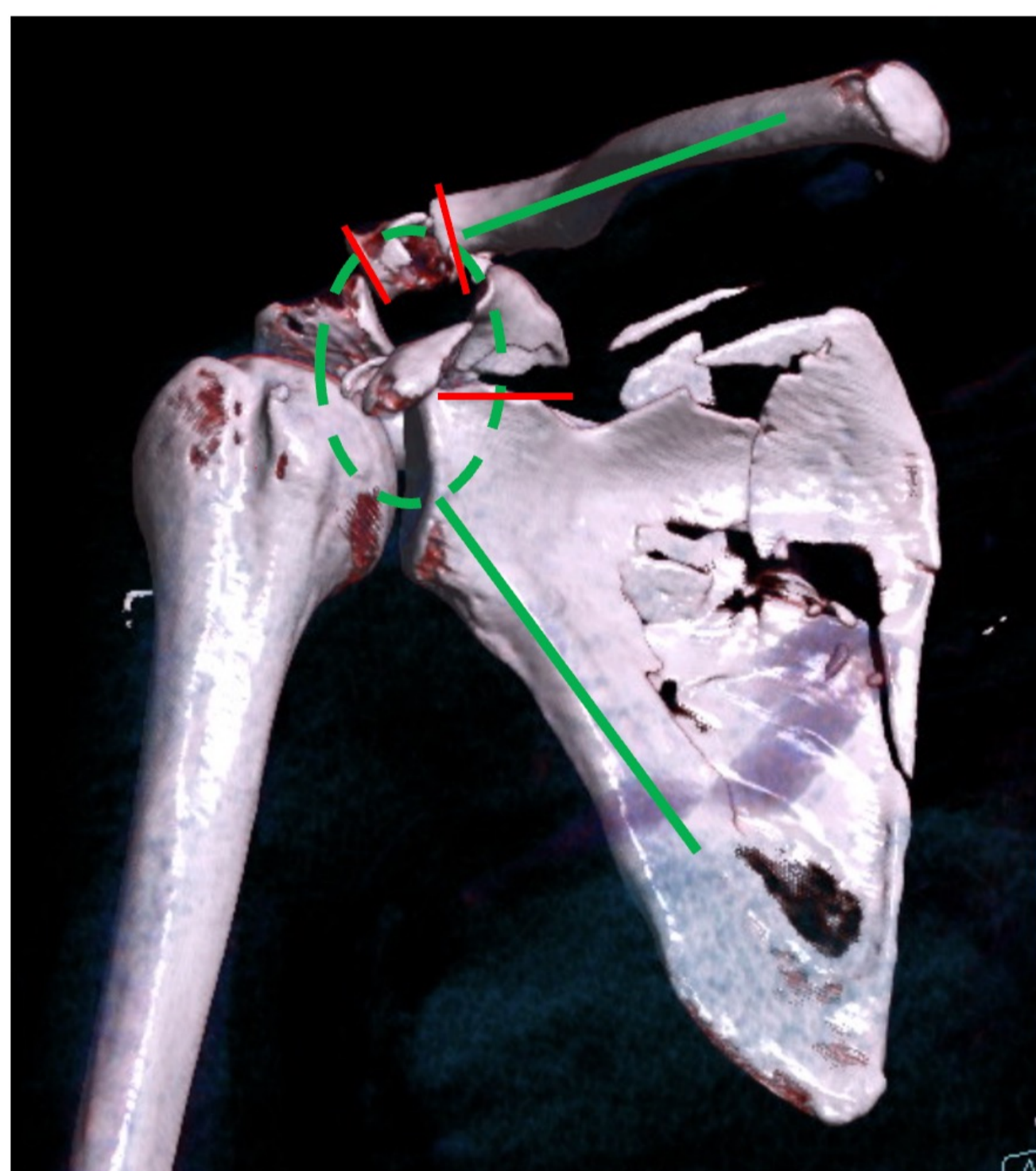
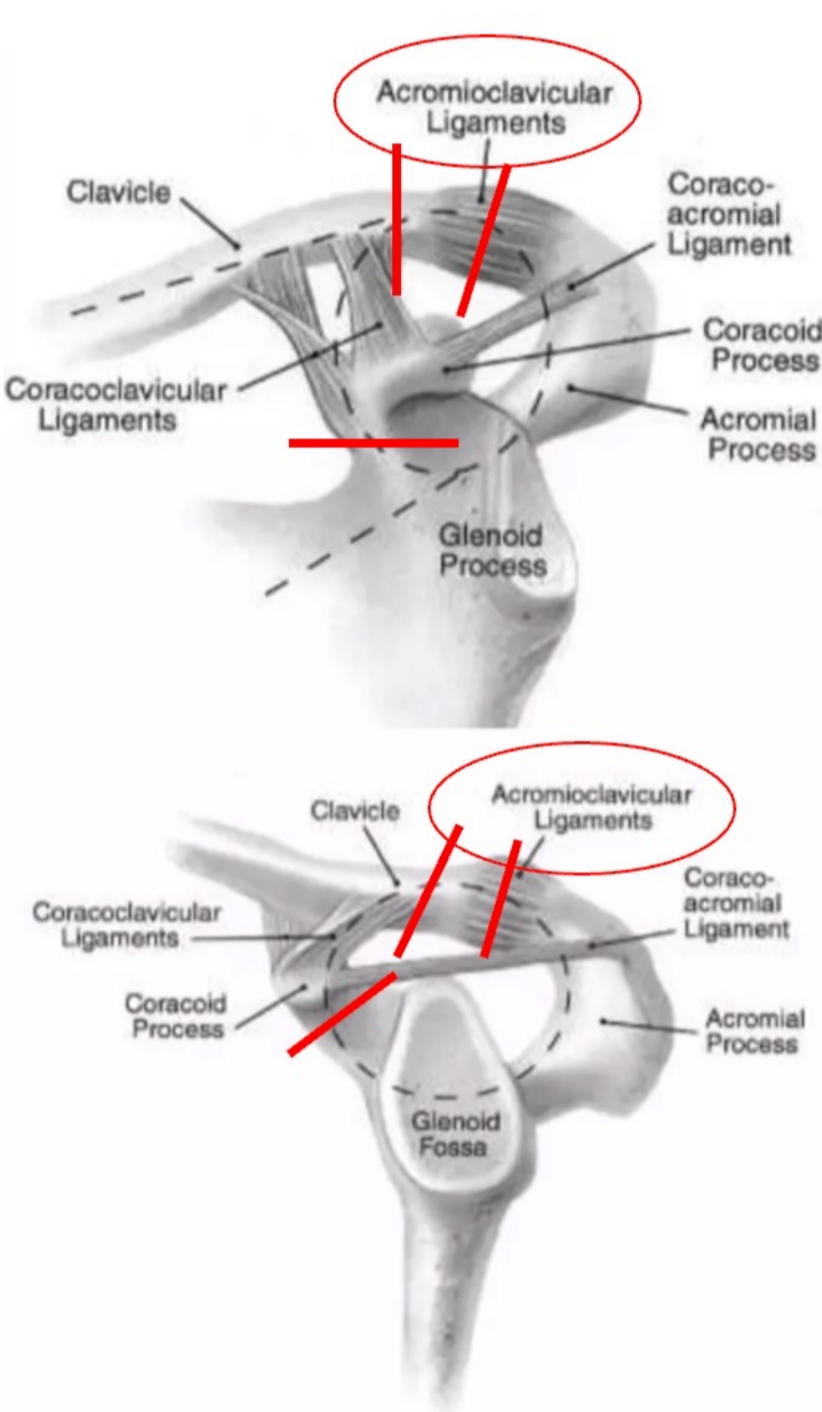
## Material y metodología

Paciente mujer de 49 años es derivada desde otro centro. Presenta una fractura abierta tipo II de Gustilo de tercio distal de clavícula al caérsele un cristal desde un 6º piso de un edificio. Administrada 1ª dosis de cefazolina 2g iv.

Tras ampliar el estudio mediante escáner se diagnóstica de fractura de clavícula distal tipo I de Rockwood con subluxación articular asociado a fractura compleja de escápula, que respeta la glenoides ósea, y una fractura de apófisis coracoides.



Se interviene quirúrgicamente, realizando en primer lugar una reducción abierta y fijación interna con 2 tornillos Acutrack standard de la apófisis coracoides. Posteriormente, se fija de forma provisional la fractura de tercio distal de clavícula con AK para después sintetizar de forma definitiva con placa de Acumed.



## Resultados

Tras dos días de ingreso es dada de alta una vez conseguido el control del dolor mediante analgesia oral. 6 meses tras la intervención, está realizando rehabilitación, con los siguientes datos en la movilidad: antepulsión 80º, abducción 45º, rotación interna L2 y rotación externa 30º.

## Discusión y conclusión

Las lesiones múltiples del complejo suspensorio superior del hombro general efectos adversos de consolidación y resultado funcional como por ejemplo, retraso en la unión, no unión, malunión, impingement, disminución de fuerza y fatiga muscular, compromiso neurovascular y enfermedad degenerativa.

### REFERENCIAS

- 1- Goss TP. Double disruptions of the superior shoulder suspensory complex. J Orthop Trauma. 1993;7(2):99-106.
- 2- Nguyen MK, Nguyen VH, Le HGK, Cao DB. Multiple disruptions of superior suspensory shoulder complex: A case report. Int J Surg Case Rep. 2024 Nov;124:110385.
- 3- Mulawka B, Jacobson AR, Schroder LK, Cole PA. Triple and quadruple disruptions of the superior shoulder suspensory complex. J Orthop Trauma. 2015 Jun;29(6):264-70.
- 4- Wu K, Wu XM, Zha XL, Wang QG. Anatomic Restoration of Triple Disruption of the Superior Shoulder Suspensory Complex: A Case Report and Review of the Literature. Orthop Surg. 2020 Oct;12(5):1526-1530.