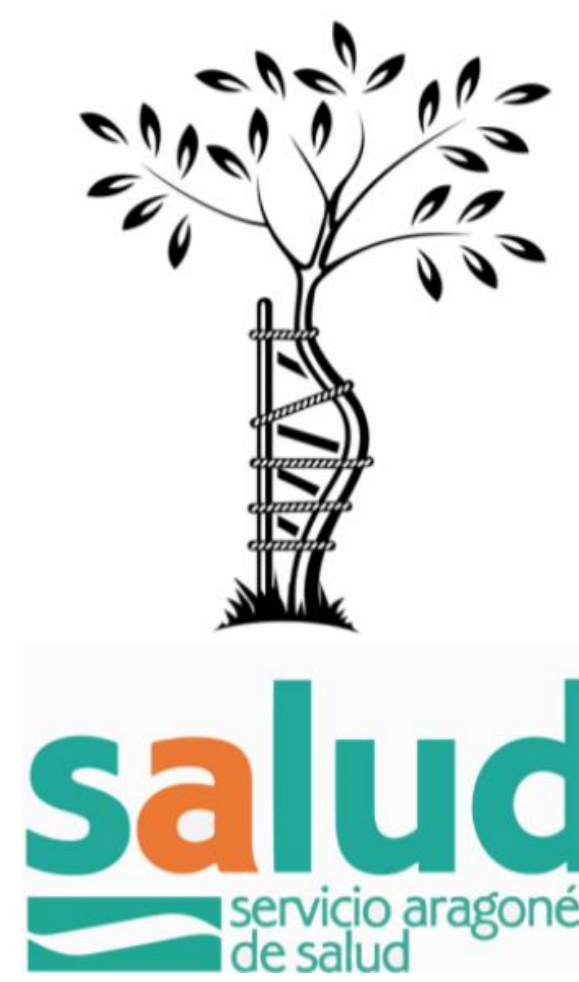


Osteosíntesis de clavícula proximal con placa personalizada a medida.

Lu Zhu, D.; Calavia Galé, P.; Garcia Aguilera, D.; García Esqués, A. ; Freile Pazmiño, P.; del Olmo Hernandez, T.

Hospital Universitario Royo Villanova, Zaragoza



OBJETIVOS

Presentar el caso de un paciente de 54 años que presentó fractura del extremo proximal clavicular con subluxación anterosuperior de la articulación esternoclavicular, tras traumatismo casual

MATERIAL Y METODO

En un primer momento (imagen 1), al no existir un compromiso inmediato de la vía aérea o riesgo de lesión de grandes vasos se optó por el tratamiento conservador de la fractura, no obstante, la evolución fue tórpida, evidenciándose retraso en la consolidación (imagen 2) y posterior pseudoartrosis en las TC de seguimiento (imagen 3), motivo por el cual se indicó la cirugía de osteosíntesis de la fractura.

Teniendo en cuenta la complejidad del área a intervenir por las relaciones anatómicas subyacentes se decidió la planificación mediante TC (imagen 4) y personalización del implante a medida *Valor Implant*®



Imagen 1



Imagen 2

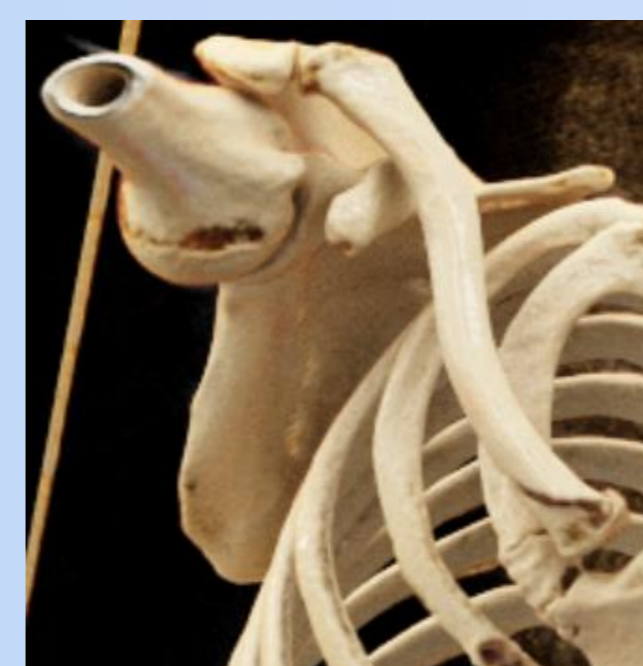


Imagen 3

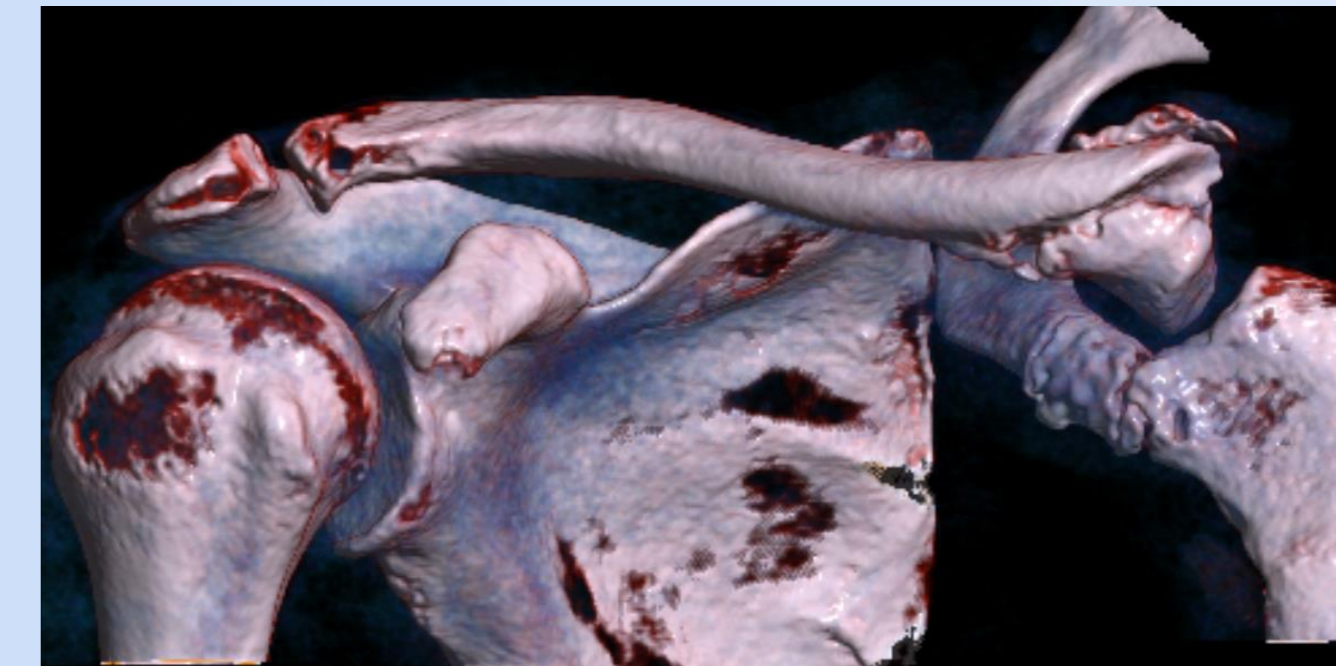


Imagen 4

Tras el preceptivo estudio y planificación preoperatoria y tras optimizar el diseño del implante con el equipo de ingenieros de la empresa fabricante (imagen 5) se intervino al paciente, evidenciando intraoperatoriamente la consolidación completa de la fractura, en posición viciosa, que condicionaba un acortamiento clavicular e inestabilidad anterior de la articulación acromioclavicular distal. Se realizó osteotomía a través del teórico trazo de fractura y corrección de ejes y longitud clavicular en base a la planificación preoperatoria y el implante a medida (imagen 6), el espacio de la osteotomía se rellenó con autoinjerto tricortical de cresta iliaca y autoinjerto esponjoso de pala iliaca (imagen 7).

RESULTADOS

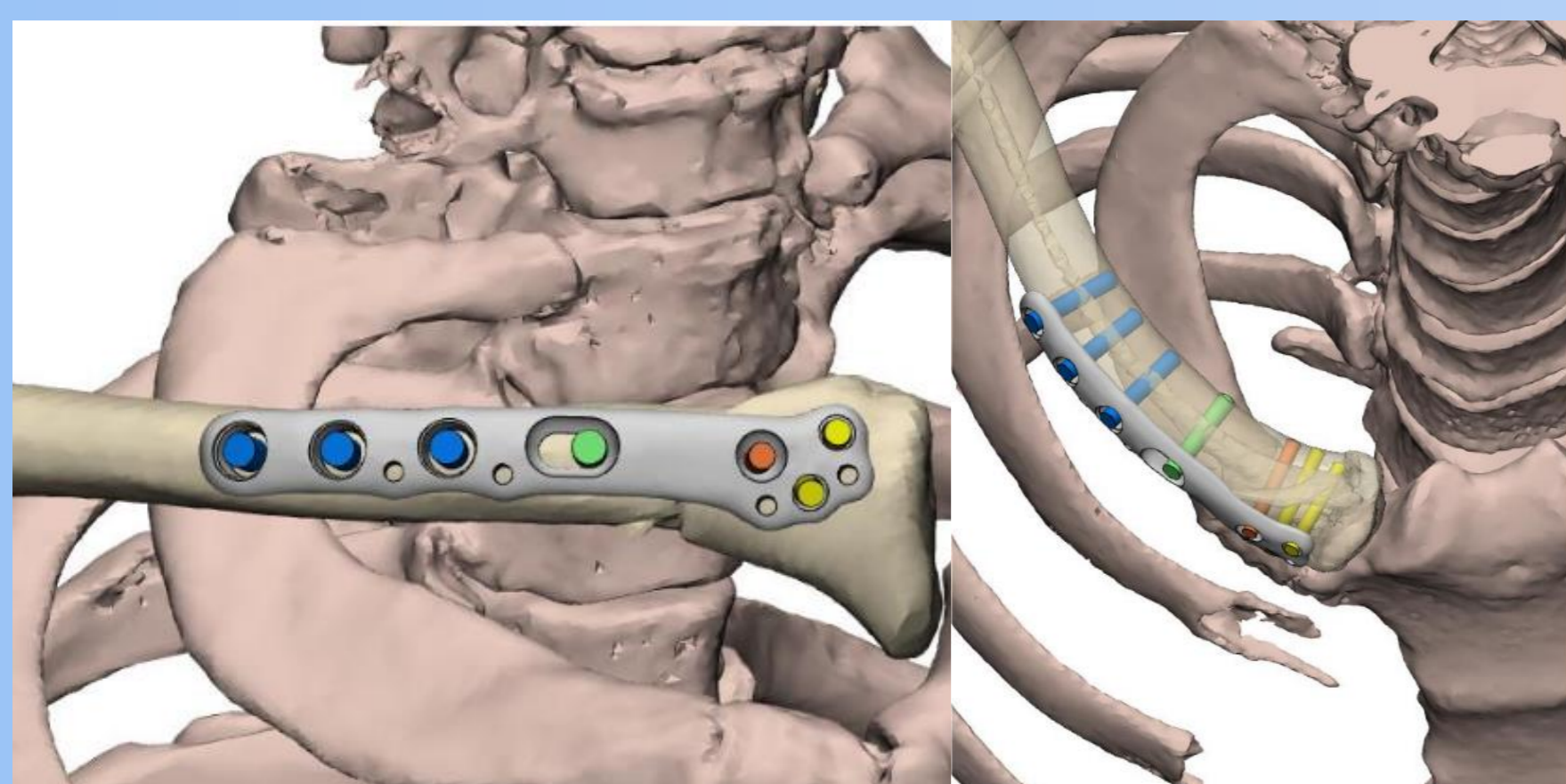


Imagen 5



Imagen 6



Imagen 7

CONCLUSIÓN

En el momento actual la fractura evoluciona favorablemente, sin signos de movilización del implante y progresando hacia la consolidación completa (imagen 8), el paciente permanece asintomático, sin ninguna limitación para su actividad laboral o cotidiana.

Este caso ilustra las ventajas que puede ofrecer la personalización de los implantes en casos seleccionados, de alta complejidad, ya que posiblemente sin un minucioso estudio y planificación preoperatorias y el soporte del implante a medida, no habría sido posible la corrección de la anatomía clavicular en este paciente.



Imagen 8