

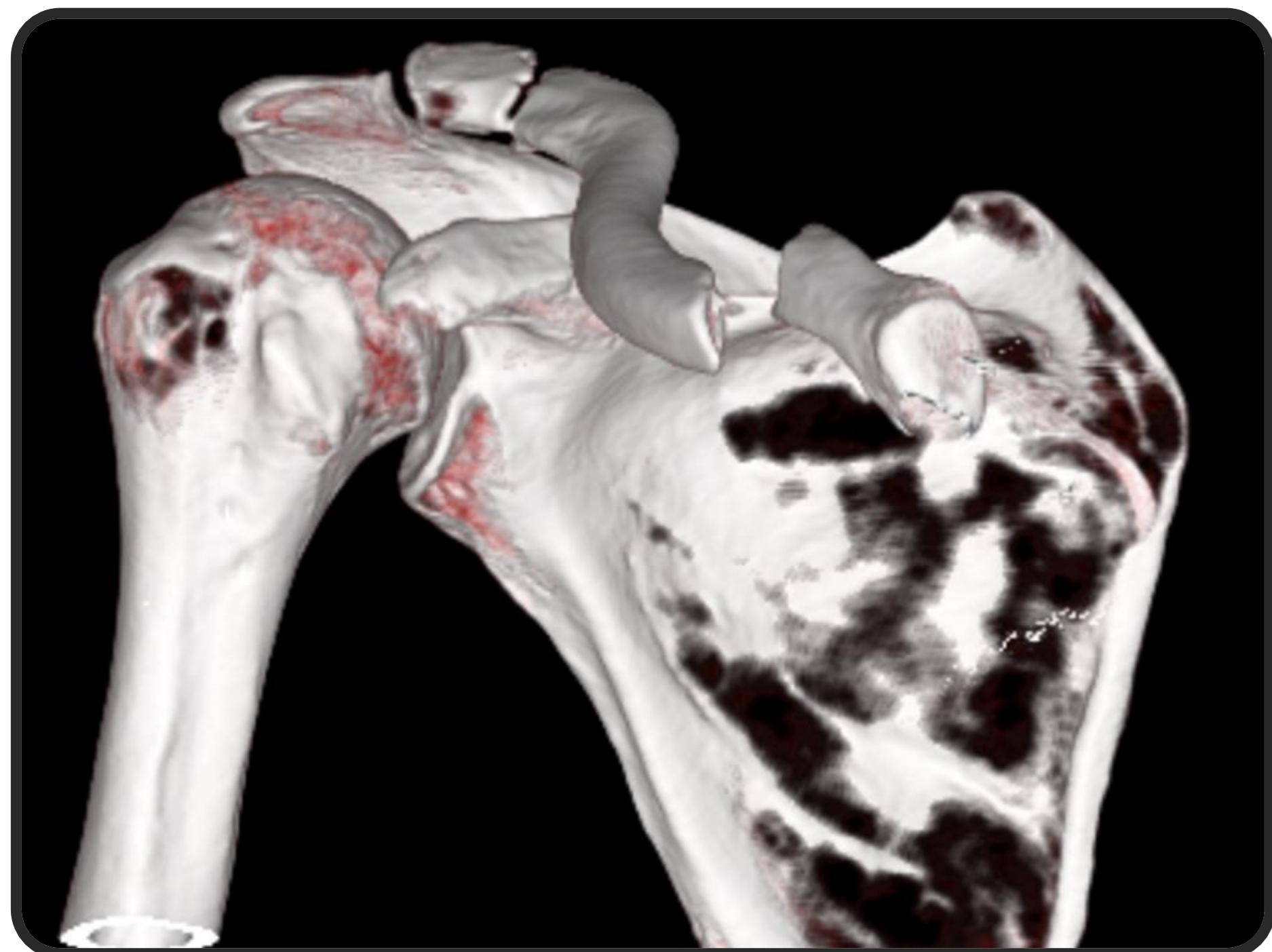
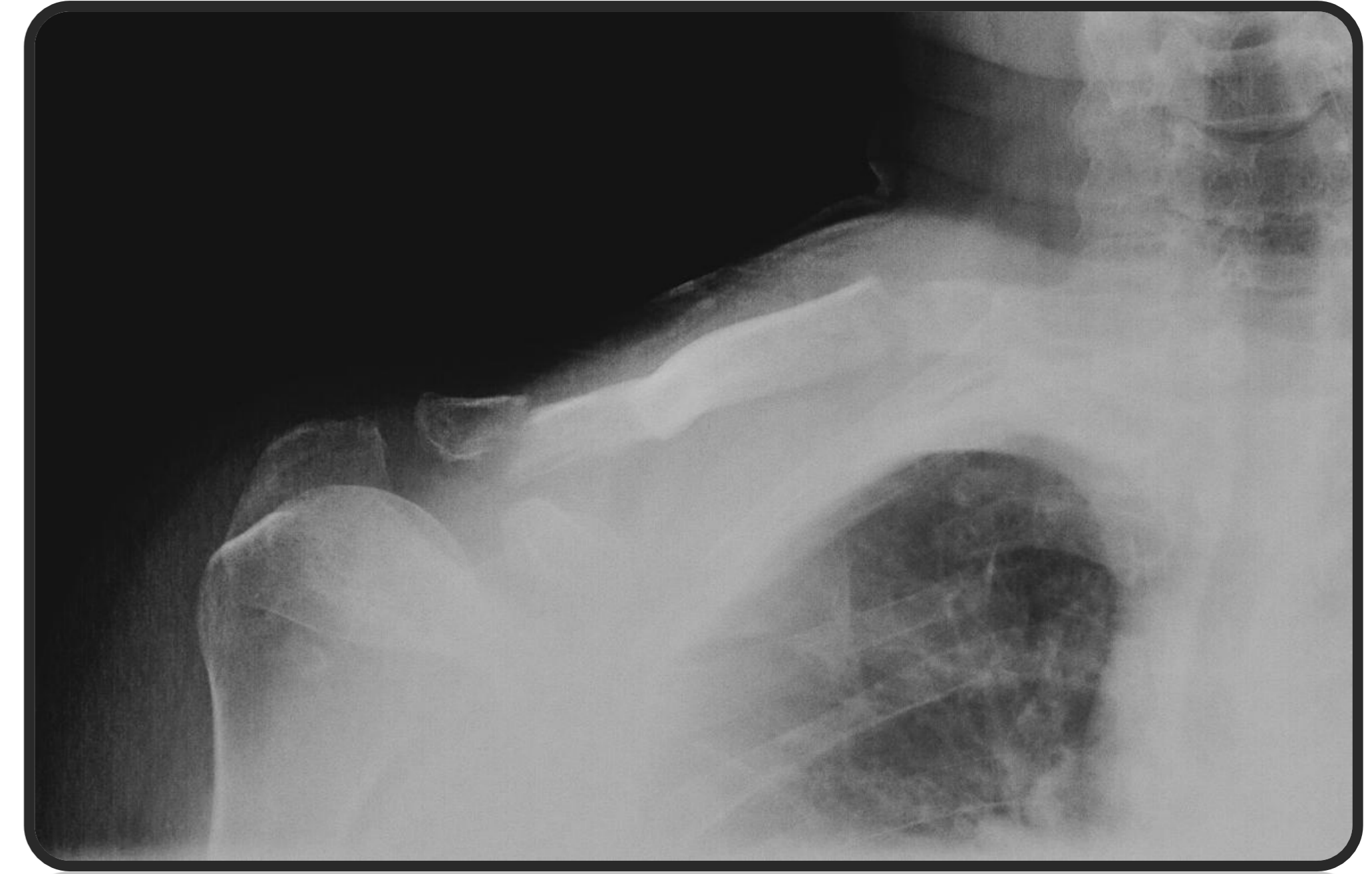
DOS FRACTURAS, UN DESAFÍO: OPCIÓN DE MANEJO DE LA FRACTURA BIFOCAL DE CLAVÍCULA

Cristina Suárez de Andrés, Silvia Moreno Rodríguez, Javier Ibañez Almendral, Pablo Chaib Gutierrez, Ester García Paredero

OBJETIVOS

Las fracturas de clavícula son lesiones frecuentes del miembro superior siendo un 75-80% fracturas del tercio medio y 10-25% del tercio distal. Pero la fractura bifocal de clavícula es una entidad rara y que en ocasiones puede pasar desapercibida.

Se presenta a continuación un caso de fractura bifocal de clavícula en un paciente varón de 59 años tras un traumatismo directo en el hemicuerpo derecho al ser golpeado por una ola en el mar.

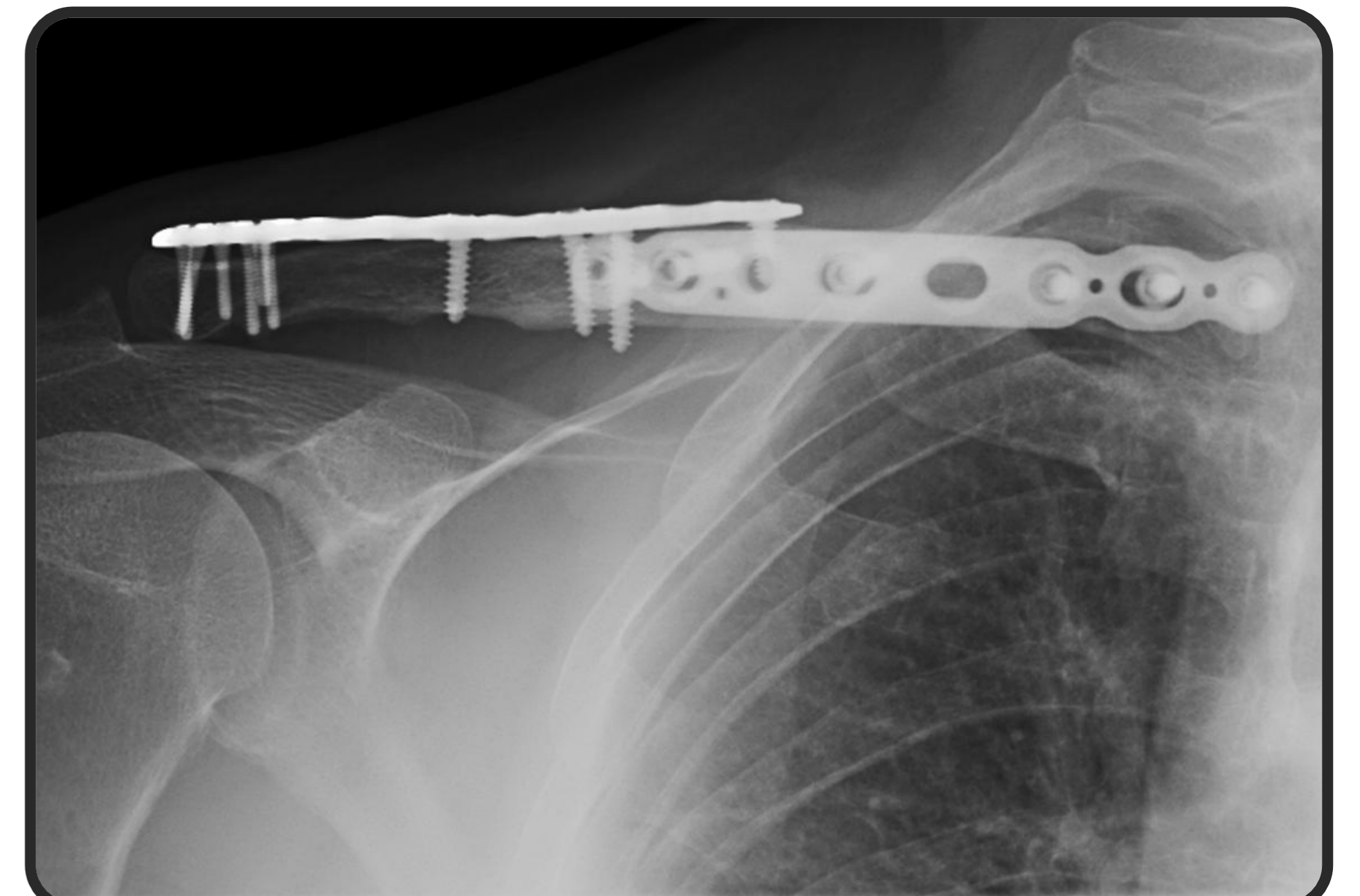


MATERIAL Y METODOLOGÍA

Tras ser atendido en urgencias, el paciente fue presentado en la sesión clínica del servicio donde se tomó la decisión de tratamiento quirúrgico. Tras una revisión bibliográfica, el paciente fue intervenido de forma programada. Mediante un único abordaje longitudinal a la clavícula, se realizó una osteosíntesis de la fractura de 1/3 distal con una placa superior de clavícula distal del sistema Acumed (Acumed Iberica) y posteriormente una osteosíntesis de la fractura del 1/3 medial con una placa anterior del mismo sistema. Los ligamentos coracoclaviculares estaban íntegros con lo que no fue necesario añadir ningún sistema de estabilización coracoclavicular.

RESULTADOS

Durante el seguimiento, el paciente presentó una excelente evolución con una correcta consolidación de la fractura y una reincorporación a su actividad basal y deportiva sin deportes de contacto a los 6 meses. El rango articular del paciente fue completo y sin dolor con una recuperación completa.



CONCLUSIÓN

Las fracturas bifocales de clavícula son una entidad rara de la que no hay mucha bibliografía. Suelen ser lesiones producidas por traumatismos de alta energía con lo que son más frecuentes en pacientes jóvenes y activos. No es infrecuente que una de las fracturas pase desapercibida provocando dolor y una recuperación más lenta, pudiendo resultar en una segunda intervención, con las complicaciones que esto implica. Una adecuada sospecha y la solicitud de pruebas complementarias como puede ser una Tomografía Computerizada, son herramientas a tener en cuenta para un correcto manejo de estas lesiones. Consideramos que el tratamiento realizado en nuestro centro fue adecuado y obtuvo unos resultados muy satisfactorios y concordantes con lo descrito en la literatura disponible.

