

Fractura de tercio distal de clavícula asociada a luxación acromio-clavicular ipsilateral. A propósito de un caso

Autores: Eladio Saura Sánchez, Luis Díez Albero, Issam Menchi Elanzi, Juan Pedro Martínez Hurtado, José Carlos Orihuela García, María Tíscar García Ortiz. Hospital General Universitario de Elche

Introducción

Son muy pocas las referencias bibliográficas que asocian una fractura en el tercio distal de clavícula con una luxación acromio-clavicular concomitante ipsilateral

Objetivos

El objetivo es presentar un caso clínico en el que una asociación lesional poco frecuente puede ser resuelta con un solo implante

Material y Métodos

Varón de 34 años, deportista, que acude al servicio de Urgencias de nuestro hospital por dolor en hombro derecho tras caída patinando. En la radiología simple se aprecia fractura de tercio distal de clavícula cerrada desplazada (Neer IIa) y luxación acromio-clavicular (Rockwood II), respectivamente. El estudio se complementó con un TAC.



Resultados

Mediante un abordaje anterior con el paciente en posición de silla de playa, se realizó una osteosíntesis mediante una placa gancho clavicular LCP de titanio para ambas lesiones. A los seis meses se retiró la placa gancho sin incidencias. No se presentaron complicaciones postoperatorias.



Conclusiones

La asociación de fractura distal de clavícula y luxación acromio-clavicular es una entidad muy infrecuente. Si bien es discutible la indicación quirúrgica de cada una de las lesiones por separado, juntas requieren cirugía con osteosíntesis estable. La placa gancho clavicular es un método sencillo que resuelve ambas patologías con un solo implante.

