

Reparación de luxación Esterno-clavicular mediante aloinjerto de tendón peroneo en 8

Dres. Juan Sebastián Vázquez, Javier Jiménez Cristobal, Santiago Perera Fernández, Virginia Herrero Sierra, Cristina Ávila López, Pablo de la Cuadra

Introducción

La luxación esterno-clavicular es una emergencia traumatológica poco común. Su tratamiento consiste usualmente en reducción cerrada, reservando el tratamiento quirúrgico para casos de mayor inestabilidad. Debido a la baja incidencia de esta patología, existe limitada evidencia clínica para valorar los resultados del tratamiento quirúrgico abierto mediante aloinjerto con tendón peroneo.

Objetivos

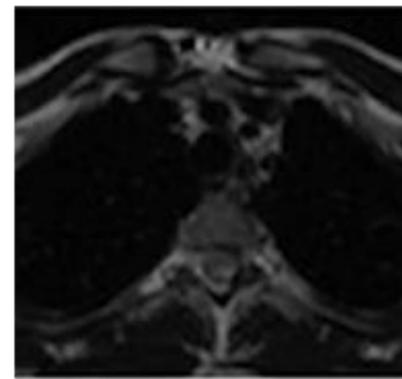
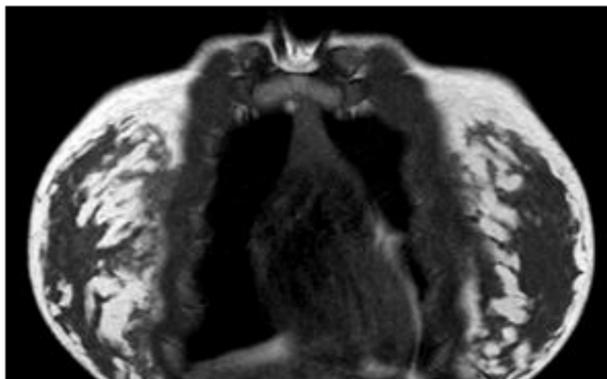
Teniendo en cuenta los resultados de últimas revisiones y meta-análisis sobre los resultados clínicos de cirugía abierta con reconstrucción con injertos (menor frecuencia de inestabilidad recurrente y otras complicaciones) vs fijación interna (mayor necesidad para retirada del implante); se realizó una cirugía de estabilización de la articulación con aloinjerto.

Material y Métodos

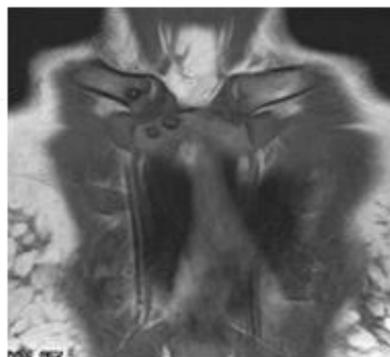
A propósito de un caso: Paciente de 20 años con luxación esternoclavicular de años de evolución. Se realizó estabilización abierta con 2 túneles en clavícula y 2 en esternón de 4mm. Se pasó aloinjerto de tendón peroneo en forma de 8 posterior y paralelo anterior. Se fijó suturándolo sobre sí mismo y con técnica tipo pulvertaf. Posteriormente, 2 tornillos interferenciales en las salidas distal y proximal de clavícula y esternón. Resonancia Magnética de control a las 72 semanas.

Resultados

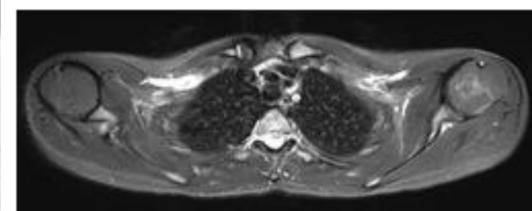
En las revisiones de 6, 12, 24 y 48 semanas el paciente permanece clínicamente bien, con una articulación estable. A las 12 y 24 semanas únicamente presenta cierta molestia a nivel de la articulación, que antes de los 24 meses desaparece. En la RM de control las 72 semanas, los implantes estaban correctamente posicionados, no existía evidencia de inflamación de partes blandas ni osteítis. Movilidad completa.



RM previa



RM a las 72 sem



RM a las 72 sem



Articulación esterno-clavicular



Túneles de 4mm en clavícula y esternón



Paso de suturas transóseas



Plastia de tendón peroneo



Reconstrucción con plastia

Conclusiones

- Aunque se trata de un caso clínico aislado, el resultado de la estabilización abierta en una luxación esternoclavicular crónica inestable en un paciente joven utilizando aloinjerto de tendón peroneo; es una herramienta válida para tener en cuenta la momento tratar esta patología. Más aún, teniendo en cuenta la baja tasa de complicaciones por lo menos a medio plazo.

