

LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR POSTERIOR EN VARÓN DE 74 AÑOS

García Sánchez, P; Junquera Méndez, C; Álvarez Álvarez, S; García García, J; Garrido Arbesú, A
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) y Hospital Universitario San Agustín (Avilés).

ANTECEDENTES/ HISTORIA ACTUAL

- Varón 74 años.
- No antecedentes de interés.
- Caída casual.
- Deformidad en tercio proximal de clavícula con dolor de hombro derecho e impotencia funcional.
- No dificultad respiratoria.
- Exploración neurovascular distal normal.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

TC: luxación posterior de la articulación esternoclavicular.

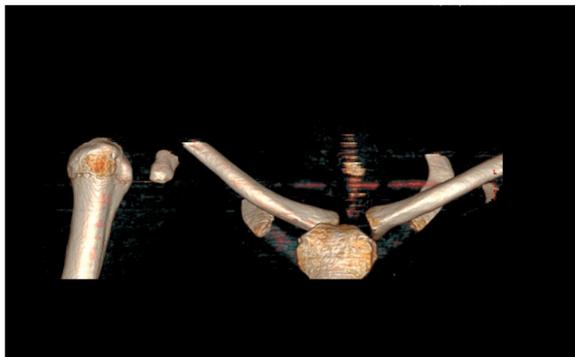


Figura1. TC: luxación esternoclavicular posterior derecha.

TRATAMIENTO

Bajo anestesia general, se realiza reducción cerrada con maniobras de abducción, tracción y antepulsión, y se inmoviliza con sling y cinta antirrotatoria.

Se realiza un TC de control, que confirma la reducción completa de la luxación esternoclavicular.



Figura 2. TC: reducción de luxación esternoclavicular.

Se mantiene la inmovilización con cabestrillo dos semanas, se permite la movilización pasiva a partir de entonces y, los ejercicios de movilización activa a partir de las 4 semanas.

CONCLUSIONES

- Las lesiones de la articulación esternoclavicular son raras. Aproximadamente el 80% se producen por accidentes de tráfico o traumatismos deportivos.
- En las luxaciones posteriores es necesario realizar una anamnesis y una exploración minuciosas para descartar problemas pulmonares o neurovasculares.
- Está indicada la reducción cerrada o abierta precoz, normalmente bajo anestesia general. En caso de ser inestable, se realiza una resección del extremo medial de la clavícula.
- No deben ponerse pines o agujas que atraviesen la articulación por el riesgo de migración o rotura.