

Revisión de casos de luxación AC tratados con placa gancho en 2018 y 2019 y su seguimiento, resultados y conclusiones.

SIERRAS CRISTIA A, LÓPEZ MORALES M, GUMERSINDO GODOY FA

HOSPITAL SANTA ANA. MOTRIL

Debido a un aumento de la casuística de luxaciones AC en nuestro servicio, nos planteamos realizar una **revisión de casos clínicos** de luxaciones AC tratadas con placas gancho en los años 2018 y 2019, así como su **seguimiento** durante el año 2020.



Luxación AC Grado III Rockwood.

Material y metodología

- ➔ Luxaciones claviculares tratadas quirúrgicamente con placa gancho entre los años **2018 y 2019** en el Hospital Santa Ana de Motril.
- ➔ **21 casos** de luxaciones tipo III, IV y V según la clasificación de Rockwood.
- ➔ Retirada de la placa entre los **4 y 6 meses** postoperatorios.

Resultados

PO inmediato → movimientos pendulares.

>6 semanas → movilidad pasiva sin carga, limitando la fuerza por encima del hombro.

Todos los pacientes realizaron programa de rehabilitación tras la retirada, con potenciación de musculatura y movilidad por encima de 90°.

Tratamientos

Fijación articular de AC (agujas, tornillo y placa gancho).

Fijación coracoclavicular (CC) con tornillo.

Transferencia ligamentosa.

Reconstrucción ligamentosa.

Complicaciones

Limitación de la movilidad: se soluciona con la retirada del material.

Erosión subacromial.

Fractura periimplante.

Impingement del manguito rotador.

Conclusiones

La luxación acromioclavicular (AC) es una lesión común.

La placa gancho es un buen tratamiento para la luxación AC, consiguiendo buen resultado a medio-largo plazo de la cicatrización de ligamentos.



Placa gancho.

El implante requiere una **segunda intervención** para retirarlo, debido a la irritación que produce y a las complicaciones mencionadas.