

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 90º.

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.