

# ABORDAJE MODIFICADO DE JUDET EN TRIPLE FRACTURA DE CLAVÍCULA, GLENOIDES Y CUERPO ESCAPULAR.

MARINA GARCÍA ARÉVALO, OSCAR TORRE PÉREZ, VICTOR CHAN MOI FAT  
FRESNILLO, CARLOS FERNÁNDEZ ORTEGA, ISABEL SÁNCHEZ SALMERÓN  
H.U. SEVERO OCHOA, LEGANÉS

## Objetivo

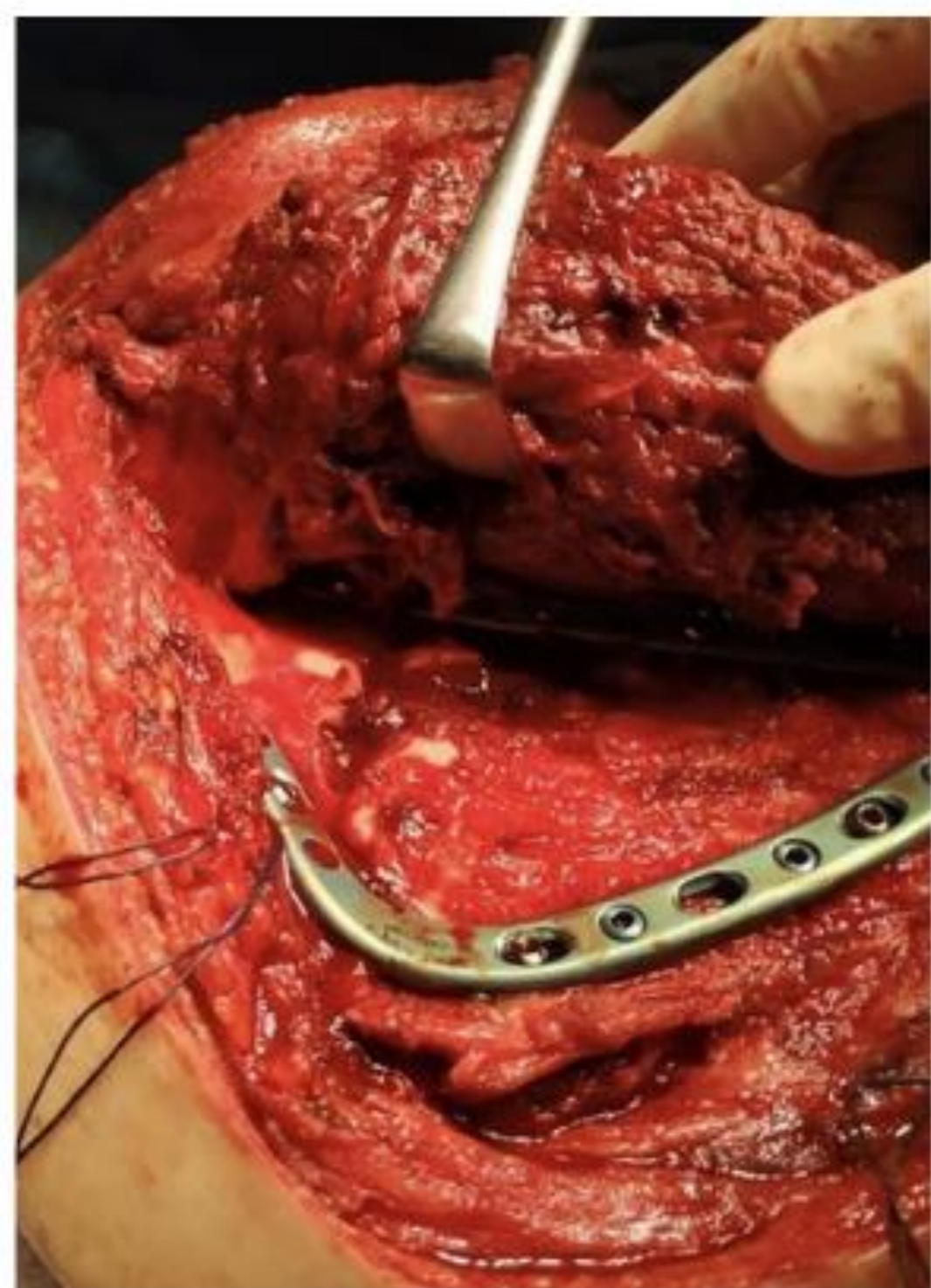
Presentar un caso clínico de triple fractura de tercio medio de clavícula, glenoides y cuerpo escapular tratado quirúrgicamente mediante abordaje modificado de Judet.

## Material y metodología

Presentamos el caso de un varón de 51 años que acudió a Urgencias por dolor e impotencia funcional de hombro derecho tras caída desde la bicicleta. A la exploración presentaba asimetría respecto a hombro contralateral y deformidad e intenso dolor a nivel de clavícula.



Se realizó radiografía anteroposterior de hombro y tomografía axial computarizada (TAC), visualizándose fractura en múltiples fragmentos de escápula derecha, con fractura desplazada de la glenoides y fractura conminuta de tercio medio de clavícula ipsilateral.



## Resultados

Se intervino quirúrgicamente, realizándose osteosíntesis de fractura de escápula mediante abordaje de Judet modificado. Se identificó y protegió el nervio supraescapular, y se realizó ventana lateral entre infraespinoso y redondo menor para posterior síntesis de columna medial y lateral con placas preconformadas de escápula, y reducción y fijación con tornillo de fragmento de glena posterior. En segundo tiempo, se realizó osteosíntesis de fractura de clavícula con placa lateral y tornillo canulado.

Al mes postoperatorio el paciente presentaba inicio de consolidación en Rx, sin movilización o fatiga del material de osteosíntesis.

Posteriormente inició rehabilitación con buenos resultados funcionales.



## Conclusiones

Las fracturas de escápula representan aproximadamente el 1 % de todas las fracturas y se producen a menudo tras un traumatismo de alta energía. Aunque la mayor parte de las fracturas de escápula son susceptibles de tratamiento conservador, al producirse en el cuerpo, criterios como: el desplazamiento intraarticular, medialización del borde lateral, deformidad angular así como la posible inestabilidad glenohumeral deben ser tenidas en cuenta pues pueden conducir a la necesidad de un tratamiento quirúrgico.

El **abordaje modificado de Judet** facilita la exposición y visualización de la escápula, ayudando a la reducción del fragmento medial que reconstituye la morfología escapular y posteriormente usando el intervalo entre el infraespinoso y el redondo menor para la reducción articular.

En este abordaje, el desprendimiento de la las inserciones musculares de la cintura escapular pueden provocar complicaciones y un aumento de la morbilidad, por lo que es obligatoria una evaluación cuidadosa de cada caso.

## Bibliografía

Jones, C. B., Cornelius, J. P., Sietsema, D. L., Ringler, J. R., & Endres, T. J. (2009). Modified Judet Approach and Minifragment Fixation of Scapular Body and Glenoid Neck Fractures. *Journal of Orthopaedic Trauma*, 23(8), 558-564.