

REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA CON TORNILLO CANULADO EN LAS FRACTURAS DE TERCIO MEDIO DE CLAVÍCULA. TÉCNICA QUIRÚRGICA

39
Congreso
SOTOCAV



marinaSalud
Hospital de Dénia

Organiza
Área Clínica
Aparato Locomotor
Hospital de Dénia

Solicitada la acreditación EVES y SENFORMEC
Solicitado el reconocimiento de Interés Sanitario

Dénia, 27 y 28 de mayo 2011



XXXIX Congreso de la Sociedad
de Cirugía Ortopédica y
Traumatología de la Comunidad
Autónoma Valenciana

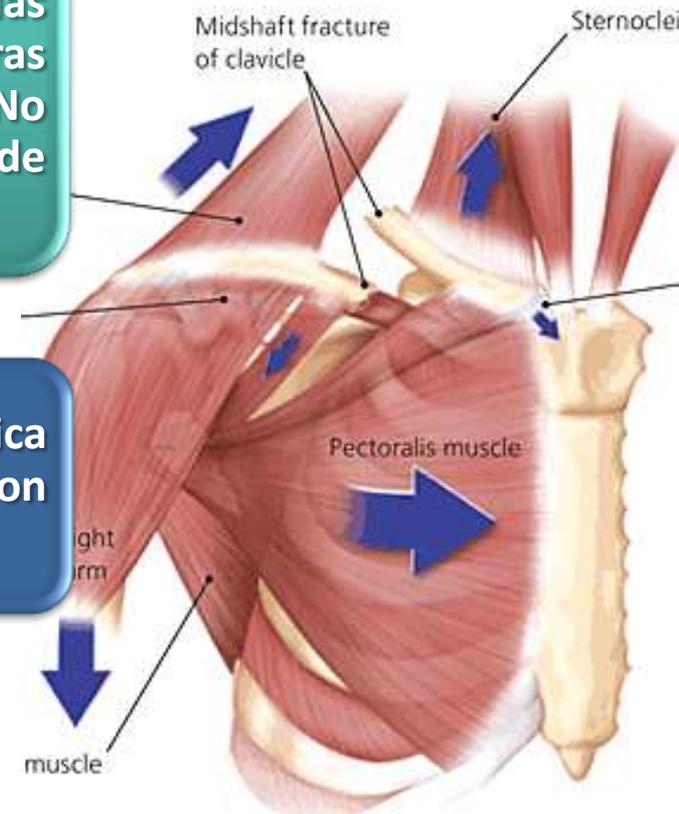
Autores:

**J.O. Sous Sánchez
M.T. Was
J.A. Velasco Medina
A. Martínez Vázquez
J. Solana Carné**

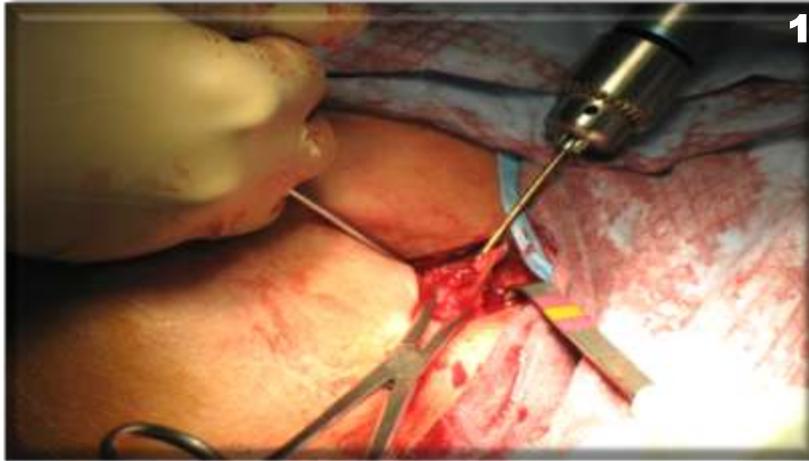
INTRODUCCIÓN

Existe actualmente un protocolo bien definido sobre las indicaciones para el tratamiento quirúrgico de las fracturas de tercio medio de clavícula (*AAOS, 2009; AAOS, 2010*). No obstante, existe discusión en la literatura sobre el tipo de osteosíntesis que se debe realizar.

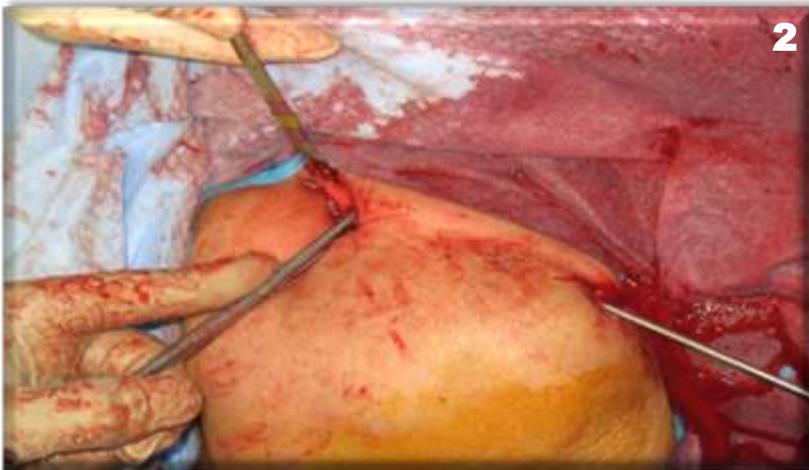
El objetivo del presente trabajo es describir la técnica quirúrgica de reducción abierta y fijación interna con tornillo canulado intramedular en este tipo de fracturas.



MATERIAL Y MÉTODOS



1) ABORDAJE EN EJE DE CLAVÍCULA SOBRE FOCO DE FRACTURA. BROCAR FRAGMENTO DISTAL (DIÁMETRO 3 MM) PERFORANDO LA CORTICAL POSTERIOR EN SITIO DE CURVATURA ANATÓMICA DE CLAVÍCULA. BROCAR EN EJE DE DIÁFISIS



2) CAMBIO DE BROCA PARA AGUJA GUÍA DE BROCA CANULADA Y PERFORACIÓN DE PIEL EN PARTE POSTERIOR DE CLAVÍCULA



3) BROCAR FRAGMENTO DISTAL DE CLAVÍCULA CON BROCAS CANULADAS HASTA DIÁMETRO DE CLAVÍCULA. ELECCIÓN DE DIÁMETRO DE TORNILLO

MATERIAL Y MÉTODOS



4) REPOSICIÓN DE LOS FRAGMENTOS E INTRODUCCIÓN DE AGUJA GUÍA DENTRO DEL FRAGMENTO PROXIMAL. ELECCIÓN DE LONGITUD DE TORNILLO



5) BROCAR FRAGMENTO PROXIMAL HASTA EL MISMO DIÁMETRO EN EL EJE DE LA DIÁFISIS HASTA LA CURVATURA ANATÓMICA. NO PERFORAR LA CORTICAL DEL FRAGMENTO PROXIMAL



6) INTRODUCCIÓN DE TORNILLO CANULADO CON ARANDELA UTILIZANDO AGUJA GUÍA CON REDUCCIÓN DEFINITIVA Y COMPRESIÓN DE LOS FRAGMENTOS CON CONTROL VISUAL

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

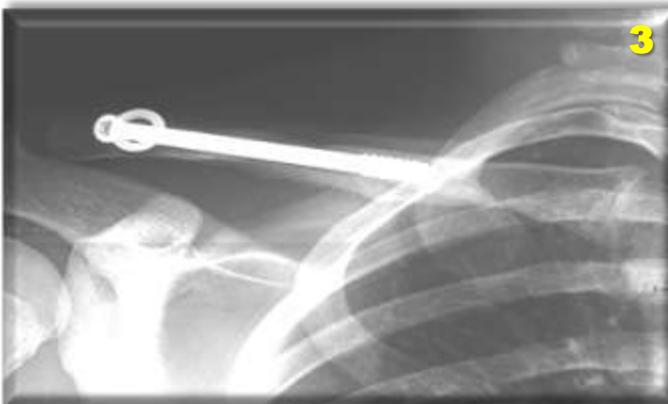
**1) RX
HOMBRE 17 AÑOS
CAÍDA DE ALTURA**



**2) RX CONTROL
POSTOPERATORIO**



**3) RX 6 SEMANAS
DESPUÉS CIRUGÍA**



**4) RX 10 MESES
DESPUÉS CIRUGÍA**



Consideramos que este tipo de fijación es técnicamente sencilla, proporciona una reducción anatómica y osteosíntesis estable y no produce irritación de partes blandas.