



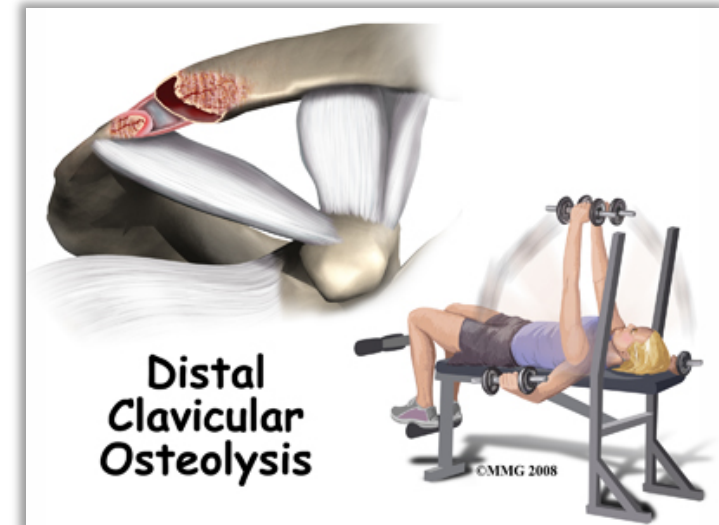
RESECCIÓN ARTROSCÓPICA DE LA CLAVÍCULA DISTAL EN DEPORTISTA CON OSTEOLISIS CLAVICULAR ATRAUMÁTICA

**JO Sous Sánchez, AD Jover Mendiola, CE Cobo Cervantes,
AD González Pérez, R Navarro Ortiz, A Martínez Vásquez, JA Velasco Medina**

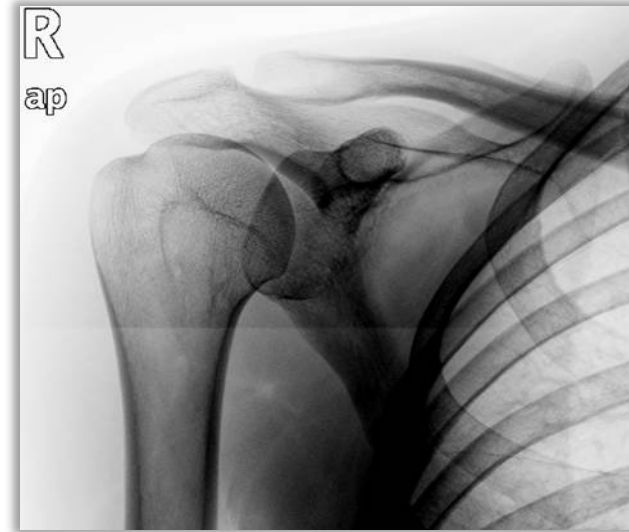
Hospital de Torrevieja. Alicante



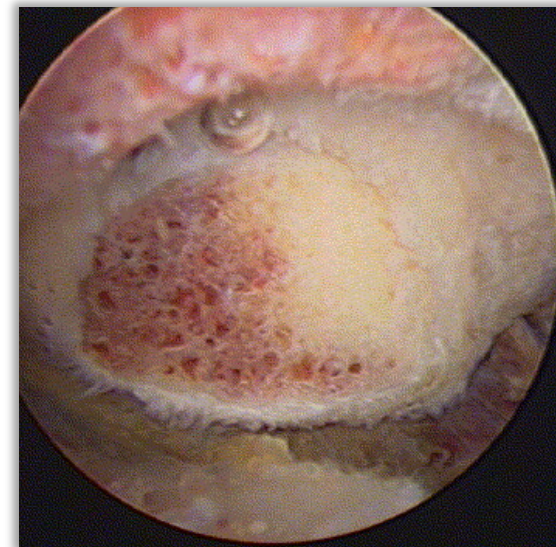
- La osteólisis de la clavícula distal se ha descrito tras un traumatismo en la articulación acromioclavicular, por sobrecarga, en hiperparatiroidismo, o tuberculosis.
- Un factor determinante es el uso excesivo y la sobrecarga de la articulación acromioclavicular en actividades de fuerza, deportivas o laborales.



- Mujer de 38 años, triatleta de alto rendimiento deportivo, que acude a consulta refiriendo dolor en hombro derecho de larga evolución, de comienzo insidioso y sin antecedente traumático.
- A la exploración presenta dolor a palpación selectiva acromio-clavicular. Movilidad pasiva completa y dolor con test de aducción y brazo por encima de cabeza. Movilidad activa conservada con dolor en abducción (120°).
- Las Rx tan sólo revelaron cierta irregularidad ósea en la cortical del extremo clavicular distal. La Eco articular informó que no había alteraciones del manguito rotador ni de la PLB. La artro-RM y artro-TC no evidenciaron lesiones óseas ni cartilagosas.



- Se realizó inicialmente tratamiento conservador con terapia antiinflamatoria y supresión completa de actividad deportiva.
- Tras unos meses, ante la persistencia de la sintomatología y la sospecha diagnóstica, se planteó la cirugía artroscópica con resección del extremo distal de la clavícula (técnica de Mumford).
- Transcurridos 6 meses, permanece asintomática, la movilidad del hombro es normal y se ha reincorporado a su actividad deportiva al máximo nivel.



- La osteolisis distal de la clavícula es una causa poco frecuente de dolor de hombro.
- Es un trastorno autolimitado que, generalmente, se resuelve con tratamiento conservador, reposo y abandono de la práctica deportiva. La mayoría de los pacientes responde, pero los síntomas pueden reaparecer al retomar la actividad deportiva.
- En casos refractarios, se debe plantear el tratamiento quirúrgico. La resección del extremo distal de la clavícula, ya sea abierta o artroscópica, proporciona buenos resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Auge WK, Fischer RA. Arthroscopic distal clavicle resection for isolated atraumatic osteolysis in weight lifters. Am J Sports Med 1998, 26:189-92.
2. Ballesta Moratalla M, Fernández Gabarda R. Osteolisis atraumática de clavícula distal. Radiología 2009;51(5):534-538.
3. Cahill BR. Osteolysis of the distal part of the clavicle in male athletes. J Bone Joint Surg Am 1982;64:1053-8.
4. Zawadsky M, Marra G, Winter JM, Levine WN, Pollock RG, Flatow EL, et al. Osteolysis of the distal clavicle: long-term results of arthroscopic resection. Arthroscopy 2000;16:600-5.