

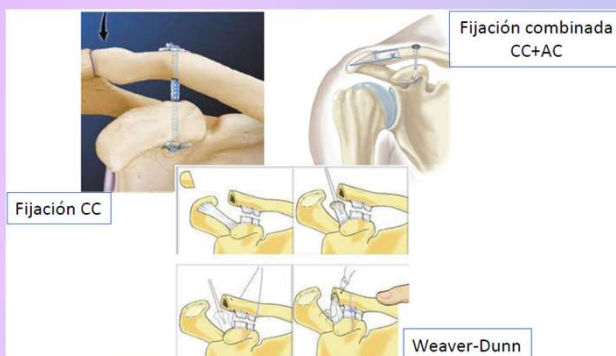
RESULTADOS A LARGO PLAZO Y COMPLICACIONES DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LUXACIONES ACROMIOCLAVICULARES AGUDAS. ¿IMPORTAN LA TÉCNICA DE FIJACIÓN O ABORDAJE?

AUTORES: Natalia Navarro Velasco; Luis Palacios Díaz; Alfonso Vaquero Picado; Samuel Antuña Antuña
Unidad de Miembro Superior, Hospital Universitario La Paz

1 Introducción

Las luxaciones acromioclaviculares (LAC) agudas tipo IIIB a VI (Rookwood-ISAKOS) suelen tratarse quirúrgicamente mediante múltiples técnicas de reparación y fijación acromioclavicular (AC) y/o coracoclavicular (CC) que pueden realizarse mediante abordaje abierto o asistido por artroscopia.

El objetivo de este estudio es describir los resultados y complicaciones a largo plazo del tratamiento quirúrgico de las luxaciones acromioclaviculares agudas y determinar si existen diferencias entre técnicas.



3 Resultados

- Rango de movimiento:
 - ❖ Elevación mediana fue 180 grados (± 10).
 - ❖ Rotación externa 80 (± 10).
 - ❖ 13 pacientes solo alcanzaban hasta T12 con la rotación interna.
- Valor mediano del EVA de dolor fue 0 (± 1.25), EVA de satisfacción 10 (± 2), Constant-Murley 98 (± 3), DASH 1.67 (± 4) y Oxford 47 (± 4).
- 19 pacientes (42.2%) presentaron pérdida de reducción: 3 de ellos como un fracaso precoz y 16 como subluxación (n=12) o luxación completa (n=4) asintomáticas en la última visita.
- Distancia CC media preoperatoria fue 19.9 mm (± 4.0) y en la última visita 12.0 mm (± 4.4) habiendo 18 pacientes (40.0%) con una distancia CC >13 mm.
- No se observaron diferencias en cuanto a las variables clínicas ni radiológicas al comparar abordajes o técnicas de fijación.



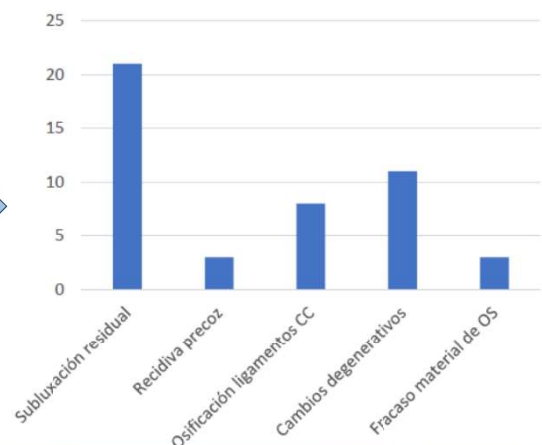
Bibliografía

- Cook, J.B. y Krul, K.P. (2018). Challenges in Treating Acromioclavicular Separations: Current Concepts. The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons, 26(19): 669-677. doi: 10.5435/JAAOS-D-16-00776.
- Mazzaocca, A. D. (2021). Open management of atraumatic and traumatic disorders of the acromioclavicular joint: Indications, techniques and outcomes. En Rockwood and Matsens' s The Shoulder. Elsevier.
- Weaver, J.K. y Dunn, H.K. (1972). Treatment of acromioclavicular injuries, especially complete acromioclavicular separation. The Journal of Bone and Joint Surgery. American Volume, 54(6): 1187-1194.

2 Materiales y métodos

- 45 pacientes tratados quirúrgicamente: 40 hombres y 5 mujeres, con edad media 41 años (± 12.2) y mediana de seguimiento 69 meses (± 103).
- Clasificación de Rockwood-ISAKOS:
 - ❖ 18 tipo III.
 - ❖ 16 tipo IV.
 - ❖ 11 tipo V.
- Abordaje:
 - ❖ Abierto: 25 pacientes.
 - ❖ Artroscópico: 20 pacientes.
- Tipo de fijación:
 - ❖ Fijación CC aislada: 14 pacientes.
 - ❖ Fijación AC con agujas K: 1 paciente.
 - ❖ Fijación combinada AC-CC: 16 pacientes.
 - ❖ Técnica Weaver-Dunn: 14 pacientes.
- Al final del seguimiento se valoró: Rx en 2 proyecciones y valoración clínica incluyendo rango articular, inestabilidad AC residual y cumplimentación de escalas EVA para dolor y satisfacción, Constant-Murley, DASH y Oxford. Todas las complicaciones y reintervenciones fueron recogidas.

Hallazgos radiográficos



4 Conclusiones

El tratamiento quirúrgico de las LAC agudas ofrece buenos resultados clínicos y radiológicos a largo plazo, aunque muchos pacientes experimentan una pérdida de reducción asintomática. No parece haber diferencias entre abordajes o entre técnicas de fijación.