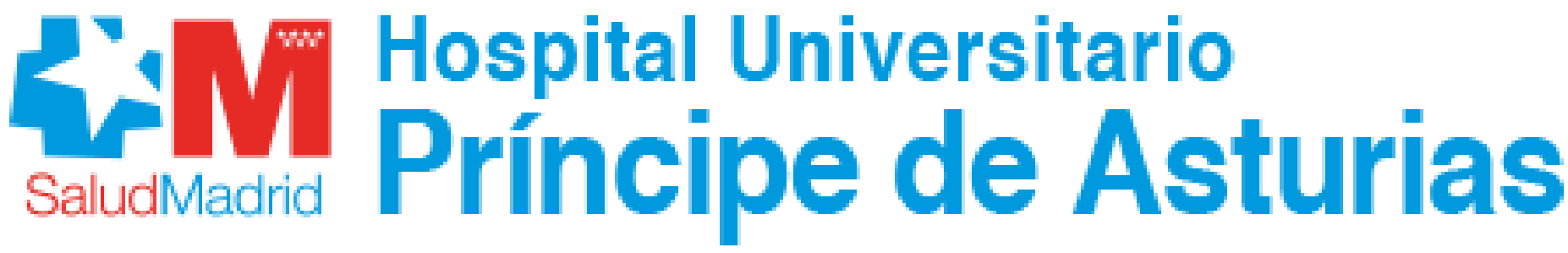


Manejo Quirúrgico de una “Clavícula Flotante”

Fractura de Clavícula Proximal con Luxación Acromioclavicular Posterior Asociada

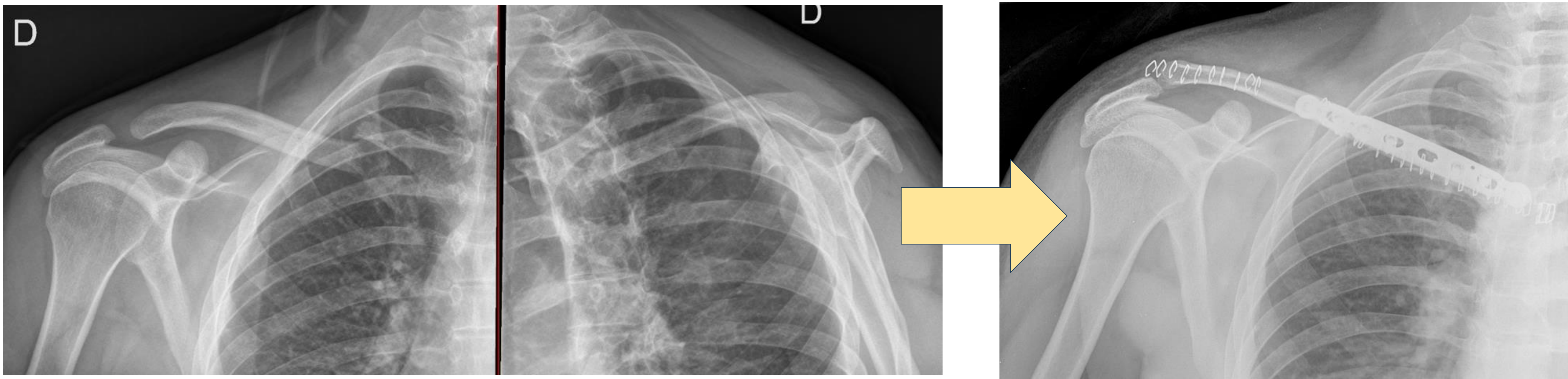
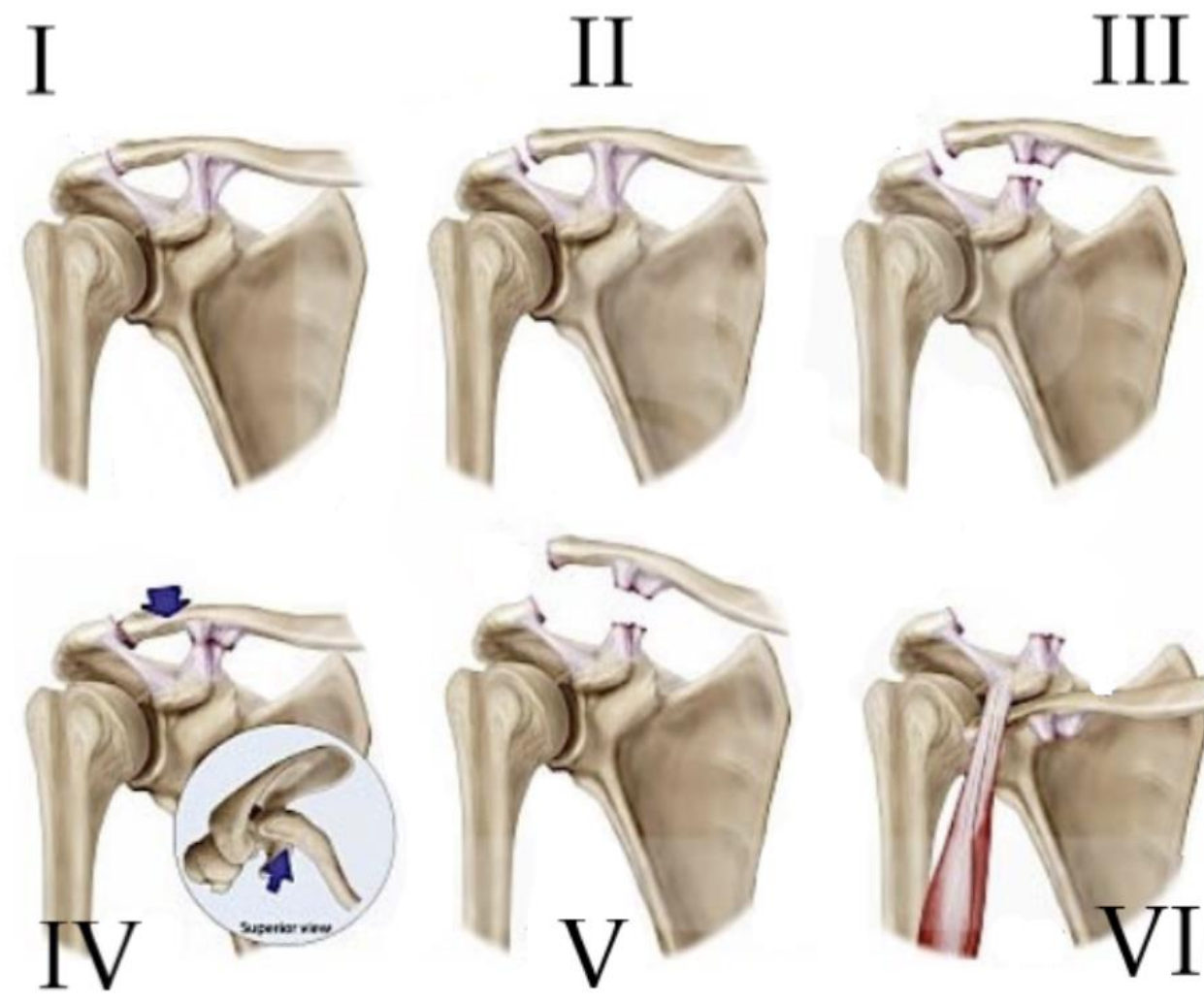
Mónica Sánchez Santiuste, Óscar Serrano,
Marta García López, Eulogio Benito Martín
Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid



1 INTRODUCCIÓN

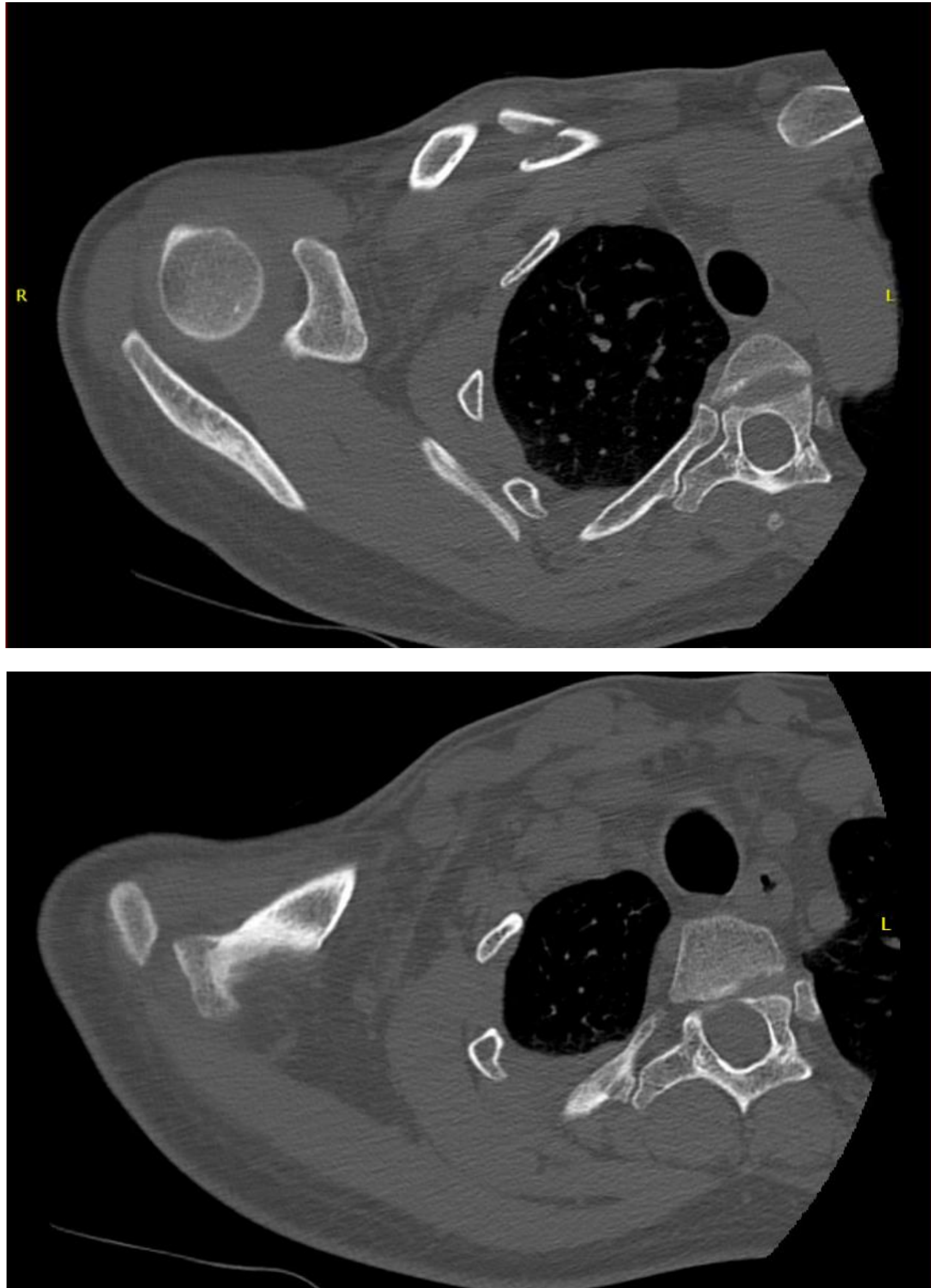
- Son escasos los casos de luxación acromioclavicular (AC) y fractura ipsilateral de clavícula.
- Suceden en el contexto de traumatismos directos de alta energía con el brazo en abducción.
- Generalmente se asocian a fracturas de tercio lateral. **Son excepcionales las luxaciones AC asociadas a fractura de tercio medial.**

2 OBJETIVOS: Presentamos la técnica quirúrgica realizada en nuestro centro para tratamiento de un **caso de fractura de tercio proximal de clavícula derecha asociada a luxación AC posterior (Rockwood IV) ipsilateral.**



3 TÉCNICA QUIRÚRGICA

- Anestesia general y locorregional.
- **Doble abordaje a la clavícula derecha:** anterior sobre foco de fractura en tercio proximal y lateral sobre articulación AC.
- Se objetiva luxación AC posterior con elongación pero **integridad de los ligamentos coracoclaviculares (CC).**
- Se realiza reducción abierta y síntesis provisional de fragmentos mediales, así facilitando la reducción abierta de la articulación AC.
- **Síntesis definitiva de fractura con placa** anterior con compresión del foco.
- **En coracoides se coloca anclaje roscado de 5,5 mm con dos suturas transóseas reforzando los ligamentos AC y CC y plicatura de la fascia deltopectoral.**



4 DISCUSIÓN & CONCLUSIÓN

- Las lesiones bifocales de clavícula son infrecuentes y denotan traumatismos de alta energía donde debemos inicialmente **descartar la lesión orgánica y el traumatismo torácico** como posibles complicaciones graves.
- Son aún más excepcionales los casos de luxación AC asociada a fractura de tercio proximal de clavícula, que se comportan como **“clavícula flotante” (lesión concomitante de las articulaciones esternoclavicular y acromioclavicular ipsilaterales)**, por lo que su manejo es controvertido.
- En nuestro caso, al tratarse de un paciente joven y activo con fracturas en ambos miembros superiores (ya que presentaba también fractura de radio distal contralateral), se decidió el manejo quirúrgico.
- **La reducción abierta de la fractura fue indispensable para estabilidad la articulación AC.** La técnica quirúrgica empleada es sencilla y reproducible.

BIBLIOGRAFÍA

- Irene Blanca Moreno-Fenoll, Homero Valencia, Homid Fahandezh-Saddi, Elsa Arruti, Floating clavicle after a high velocity biking accident: A case report of an acromioclavicular dislocation with simultaneous proximal clavicle fracture managed surgically, International Journal of Surgery Case Reports, Volume 85, 2021.
- Oladeji LO, Vivace B, Kelly S, Wiesemann S, DeFroda SF. The Floating Clavicle: Surgical Technique for Management of an Ipsilateral Acromioclavicular and Sternoclavicular Joint Dislocation. Arthrosc Tech. 2023 Apr 17;12(5):e697-e702
- Rockwood, Matsen, Wirth & Lippitt. HOMBRO. Tomo 1. Capítulos 11-13 Marbán.
- Salmas M, Angelis S, Chytas D, et al. (April 03, 2020) Traumatic Floating Clavicle: Is This a Rare Injury?. Cureus 12(4): e7525