

# Luxación esternoclavicular posterior. El desconocido que se presenta en urgencias...

Juan Francisco Moscoso González, Carmela María Trigo González, Pilar Señor Revuelto, Jacob González Sánchez, Federico García de Luis

Hospital Universitario Santa María, Lleida  
Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida

## INTRODUCCIÓN

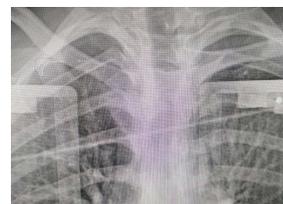
La luxación esternoclavicular es una entidad con una incidencia muy baja, representa aproximadamente un 3% de las lesiones del hombro, y menos del 1% de todas las luxaciones articulares. La principal causa de luxación esternoclavicular son los accidentes de tráfico, seguido de lesiones deportivas. De estas luxaciones, las posteriores son muy infrecuentes, sin embargo, pueden presentar entre 25-31% de lesiones de estructuras mediastínicas (tráquea, esófago, grandes vasos), con el riesgo vital que puede producirse

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente varón de 17 años, que sufre accidente de motocicleta. Presenta contusión en EESS derecha, con limitación de BA activo de la extremidad y dolor a nivel medial de clavícula con depresión a la palpación a nivel esternoclavicular. No presentaba ninguna clínica respiratoria o de deglución, ni alteración vascular distal acompañante

## RESULTADOS

Tras estudio radiológico, se observa asimetría a nivel de ambas articulaciones esternoclaviculares. En el estudio TAC se objetiva luxación posterior de la articulación esternoclavicular, presentándose la clavícula cercana a la arteria innominada



Se realizó reducción cerrada bajo anestesia general, logrando reducción de la luxación y posterior inmovilización de la extremidad  
El paciente permaneció en observación 24h con posterior alta y control en CCEE

## CONCLUSIONES

La luxación esternoclavicular posterior es una entidad con una tasa de incidencia muy baja, sin embargo, pueden tener una alta tasa de complicaciones a nivel de estructuras mediastínicas, entre el 25-31%, y en ocasiones, tasa de mortalidad de 34%.

La presencia de estridor, disfagia o bradipnea-disnea pueden sugerir compresión esofágica o traqueal. Si presenta disfonía puede sugerir lesión del nervio laríngeo recurrente. Si se presenta síncope, posible compresión carotídea. La presencia de edema en cara y en EESS sugieren compresión venosa subclavia y trombosis de ésta o posible lesión de los vasos innominados. La frialdad de la extremidad posible lesión de arteria subclavia. Si presenta neumotórax, posible lesión de la pleura apical. El diagnóstico se realiza con RX, donde se observa asimetría en la disposición craneocaudal de ambas clavículas mediales. El TAC será la prueba de elección para el diagnóstico y valoración de la luxación y la relación con las estructuras adyacentes.

El tratamiento se realiza bajo sedación y manipulación cerrada de la extremidad, colocando un rollo entre los hombros y con el brazo en abd de 90° y tracción de este en extensión, produciéndose un traslado a anterior del segmento medial de la clavícula. Posteriormente se realiza inmovilización con vendaje en ocho durante 4-6 semanas, llegando a obtener hasta un 96% de buenos resultados con el tratamiento conservador.

En caso de fracaso, se puede requerir reducción abierta y posterior fijación. De las técnicas a utilizar, las que dan mejores resultados (sin complicaciones de alto riesgo) son la tenodesis, fijación con suturas y la reducción abierta y fijación interna.



## BIBLIOGRAFIA

- García, JA; Arguello, AM, Momaya, AM; Ponce, BA. Sternoclavicular Joint Instability: Symptoms, Diagnosis And Management. Orthopedic Research and Reviews 2020;12 75-87
- Pellicer García, V; García Rellán, JE; Ferrando Domingo, R; Herrero Mediavilla, D. Luxación esternoclavicular posterior: a propósito de un caso y revisión de la literatura. Revista Española de Cirugía Osteoarticular. N.º 244. Vol. 45. OCTUBRE - DICIEMBRE 2010
- Savas Deftereos et al. Posterior sternoclavicular joint dislocation, a rare but "dangerous" injury. PAMJ - 39(81). 27 May 2021
- Gorkem Gurcinar, M; Ozer, M; Yusuf Afacan, M; Ustundag, S. Management of Posterior Sternoclavicular Joint Dislocation in a Teenager After a Direct Elbow Strike to His Clavicle: A Case Report. Cureus 15(12): e49916