

# **FRACTURA DISTAL DE CLAVÍCULA INUSUAL Y QUIRÚRGICA EN NIÑO DE 13 AÑOS**

JUAN JOSÉ GONZÁLEZ FERNÁNDEZ  
ANTONIO LÓPEZ SASTRE NÚÑEZ  
MIGUEL VIÑO LOUREIRO  
MARÍA MARTÍN GAITERO  
MARÍA DEL PILAR CUESTA FUENTE

## **Introducción**

Las fracturas de clavícula distal son relativamente frecuentes en adultos, pero en niños son bastante inusuales y más, las que precisan cirugía.

## **Objetivo**

Presentamos el caso de una fractura de clavícula en un niño de 13 años que precisó intervención quirúrgica dado el gran desplazamiento inicial y la localización tan distal de la fractura.

## **Material y método**

Varón de 13 años de edad que refiere omalgia derecha y limitación funcional, tras caída casual de bicicleta. En estudios de imagen (Rx. y TC; figuras 1, 2 y 3), se objetiva fractura distal de clavícula con desplazamiento superior y posterior de la misma. También se aprecia fragmento óseo inferior anclado a ligamento trapezoide (figura 4).

## **Resultados**

Es intervenido quirúrgicamente, realizándose osteosíntesis con sistema *Dog Bone Button* (rodeando la coracoides a modo de lazada y sin perforación de la misma, por su pequeño tamaño) para descenso de la clavícula y reducción de la fractura. No es posible la osteosíntesis con placa y tornillos, por el pequeño tamaño del fragmento distal de clavícula. Se realiza también osteosíntesis del fragmento anclado a ligamento trapezoide con Hilo de sutura y túneles transóseos a clavícula.

Durante el postoperatorio se mantiene el cabestrillo durante un plazo de 3 semanas, iniciando posteriormente ejercicios pendulares y tratamiento fisioterápico. En su última revisión, a los 5 meses de evolución, el paciente presenta movilidad completa e indolora del hombro, apreciándose en la radiografía de control la consolidación completa de la fractura (figura 5).

## **Conclusión**

Las fracturas de clavícula distal son frecuentes en adultos pero bastante inusuales en niños. Según el tipo y desplazamiento de la fractura, la necesidad de cirugía puede estar justificada. Existen distintos tipos de materiales para la osteosíntesis de estas fracturas, desde placas hasta sistemas de reanclaje con sujeción a la apófisis coracoides. La localización, el tipo de fractura y, en este caso, la edad del paciente, van a decidir el tipo de sistema a utilizar.

**Figura 1**



**Figura 2**



**Figura 3**



**Figura 4**



**Figura 5**

