



# FRACTURAS DE ESCÁPULA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Carlos García, Santiago Pastor, Manuel Blázquez, M.<sup>a</sup> Mar Velasco, Gloria Díaz

Hospital Universitario de Badajoz

## INTRODUCCIÓN

Las fracturas de escápula son muy infrecuentes, suponen menos del 1% de todas las fracturas. Suelen ser debido a traumatismos de alta energía y se asocia a otro tipo de lesiones a nivel de la caja torácica que pueden comprometer el estado general del paciente. El manejo inicial de estos pacientes debe ser en el contexto de un paciente politraumatizado. El tratamiento en la mayoría de los casos es conservador pero existen ciertos supuestos que se pueden beneficiar de un tratamiento quirúrgico.

### OBJETIVO

Definir aquellos supuestos en los que los pacientes se puedan beneficiar de un tratamiento quirúrgico acorde a las últimas novedades de la literatura científica.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Descripción de un caso clínico y posterior revisión de la bibliografía.

## RESULTADOS

Se presenta el caso clínico de un varón de 57 años sin antecedentes de interés, que tras una caída de bicicleta y posterior traumatismo de alta energía presenta una fractura conminuta desplazada del cuerpo de la escápula izquierda junto con fractura de la espina, acromion y tercio medio de clavícula ipsilateral.

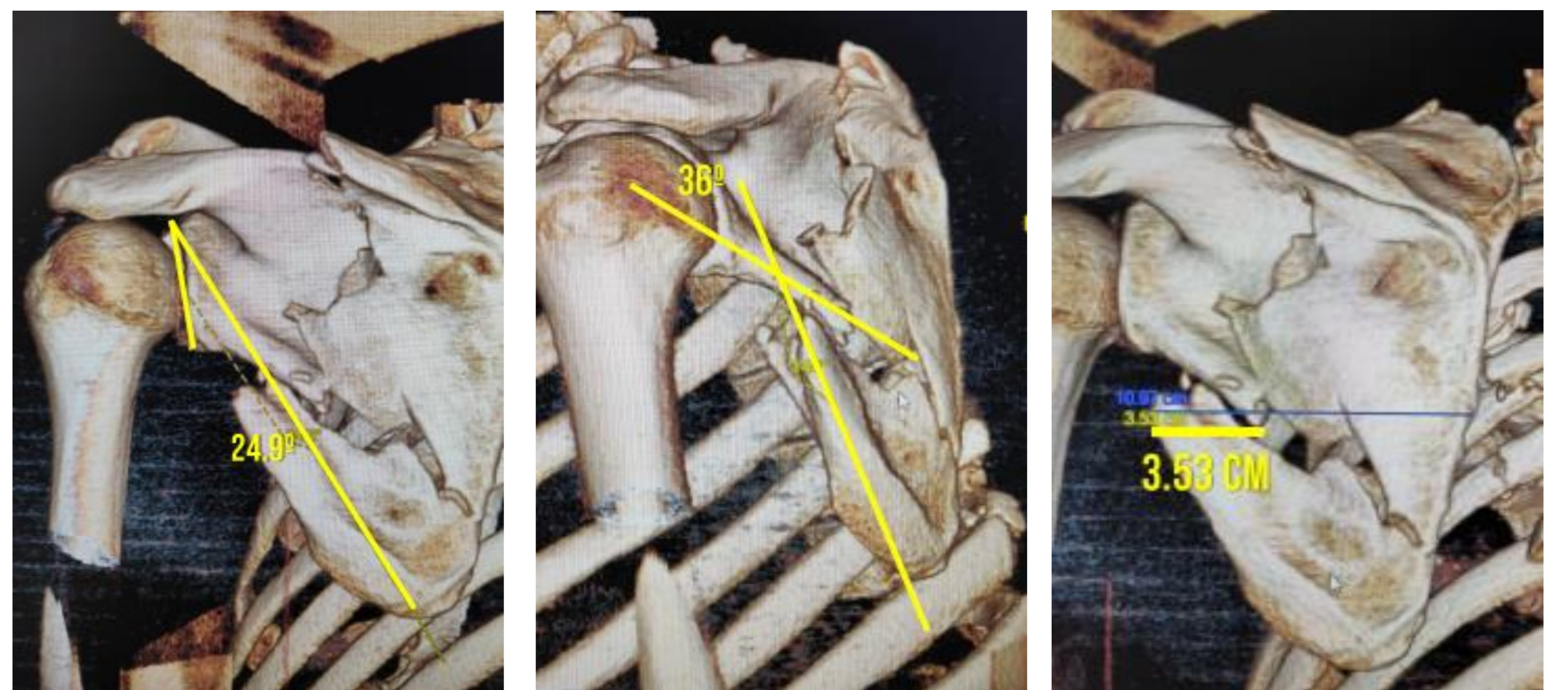


Figura 1. Medición de izquierda derecha de el ángulo glenopolar, angulación de la escápula y traslación

Dada las características de la fractura se cumplen varios de los criterios en los que estaría indicado realizar un tratamiento quirúrgico como primera opción.

Al ser una fractura extraarticular se mide el ángulo glenopolar (que es mayor de 20°), la angulación (que es menor de 40-45°) y la traslación (que es mayor de 10-20mm). Además de cumplir tener una traslación medial mayor a de 10-20 mm presenta un hombro flotante. Se realizó un abordaje de Judet y se redujo de manera abierta con 2 placas preconformadas de escápula (una lateral y otra medial) así como un abordaje anterior y osteosíntesis con 2 tornillos interfragmentarios y placa de la fractura de clavícula. Se consiguieron unos resultados funcionales a los 5 meses post cirugía de: Flexión 160° y abducción 160°.

## CONCLUSIONES

- 1 A pesar de que las fracturas de escápula sean infrecuentes y el manejo inicial de las mismas tiene que ser en el contexto de un paciente politraumatizado.
- 2 Es fundamental conocer aquellos supuestos que se puedan beneficiar de un tratamiento quirúrgico.
- 3 En la mayoría de los casos se optará por un tratamiento conservador y la indicación de cirugía tiene que ser de manera individualizada.