

TRATAMIENTO DE LAS LUXACIONES ACROMIOCLAVICULARES. RESULTADOS PRELIMINARES: DOBLE AUMENTACIÓN CON ALOINJERTO DE GRACILIS Y PARCHE DE DERMIS HUMANA ACELULAR.

Marta Pérez Rodríguez, Tomás Losa Cuadrado, Claudia Anduaga Torres, Ignacio González Gómez, Álvaro José Minuesa Asensio.

Introducción y objetivos.

Se han descrito múltiples técnicas quirúrgicas para el tratamiento de las luxaciones acromioclaviculares. Sin embargo, ninguna de ellas ha demostrado una clara superioridad frente a las otras, por lo que el tratamiento de estas lesiones sigue siendo controvertido.

El objetivo de este estudio es realizar un primer análisis de los resultados obtenidos con una nueva técnica quirúrgica desarrollada en nuestro hospital.

Material y método.

Estudio descriptivo retrospectivo que incluye un total de 13 pacientes (12 hombres y 1 mujer) diagnosticados de luxación acromioclavicular (tipos III o superior de la clasificación de Rockwood), intervenidos quirúrgicamente en nuestro centro los años 2021 y 2022.

La estabilización y reducción de la articulación acromioclavicular se realizó mediante un sistema doble de fijación y aumentación con aloinjerto de gracilis y parche de dermis humana acelular (imagen 1).

Analizamos el sexo, el tipo de luxación y la temporalidad, la evolución postoperatoria, la funcionalidad y las puntuaciones en las escalas EVA y Constant.

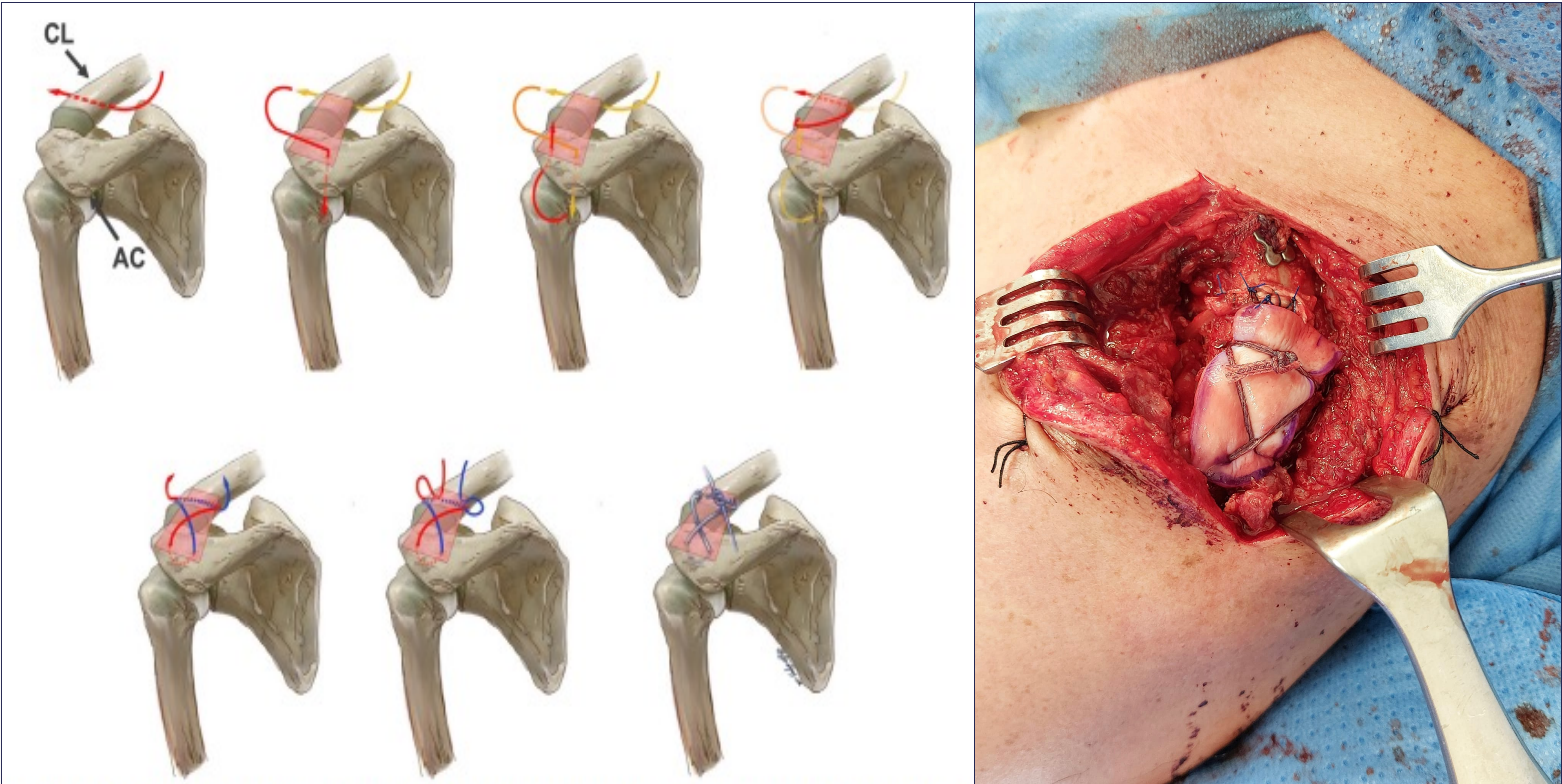


Imagen 1. Secuencia para la estabilización horizontal y aumentación con parche de dermis humana acelular y resultado intraoperatorio de la reparación.

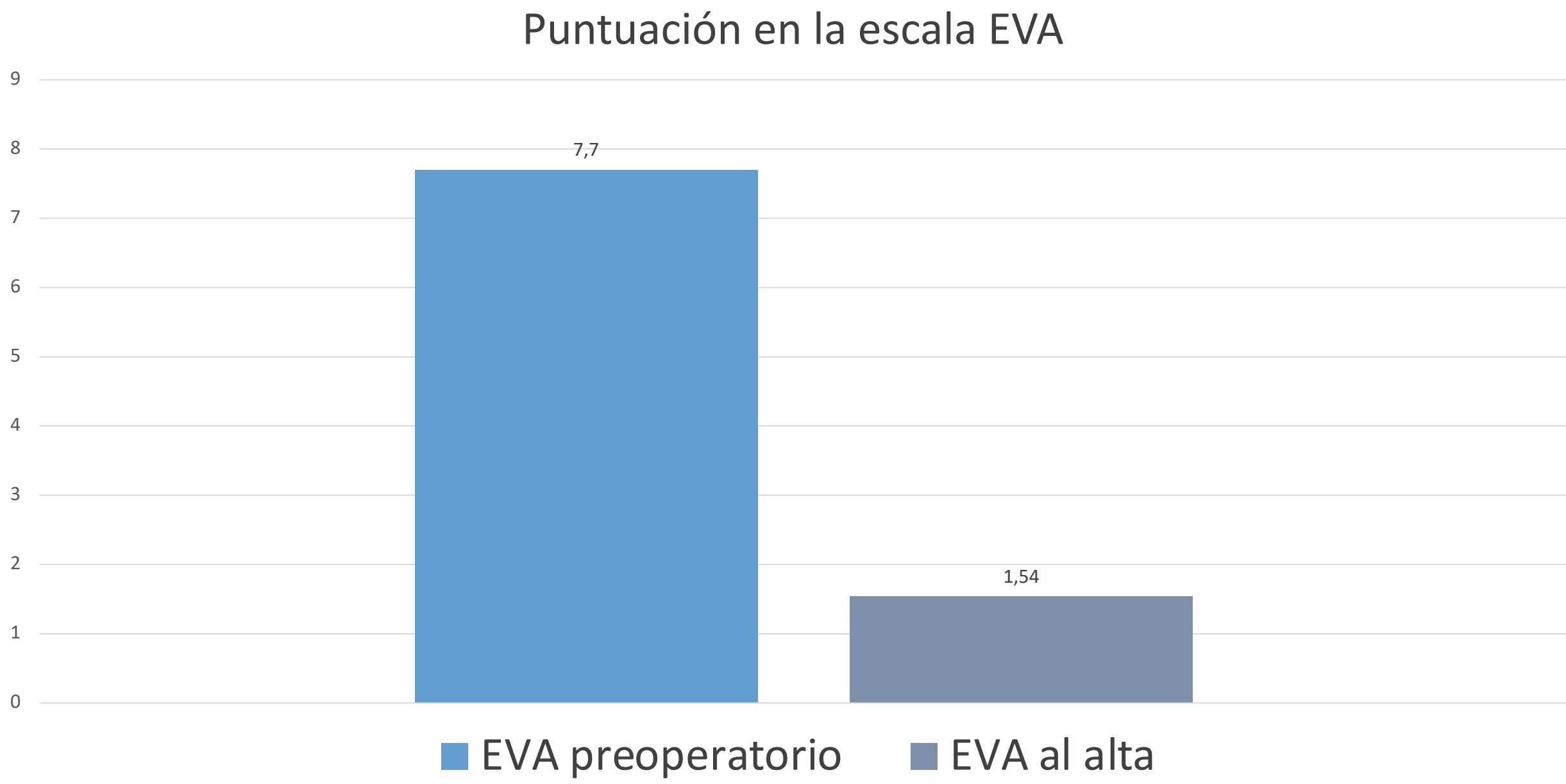
Resultados.

El tiempo medio hasta la intervención quirúrgica fue de 76 días (6-307). El seguimiento mínimo de los pacientes fue de 1 año, con un tiempo medio de 17 meses (12-24).

El rango de movilidad medio al alta era de 173º de flexión anterior (160-180º) y 173º de abducción (165-180º) con una rotación externa media de 58º (50-60º) y una rotación interna media de 57º (50-60º).

La puntuación media al alta en la escala Constant fue de 89 puntos (79-100).

Edad	42 años (35-67)	
Traumatismo	85% Alta Energía	15% Baja Energía
Lateralidad	10 derechos (77%)	3 izquierdos (23%)
Clasificación Rockwood	6 tipo IV (43%)	7 tipo V (57%)
Reintervenciones	3 pacientes (23%)	



Conclusión.

Esta técnica propone una alternativa para el tratamiento las luxaciones acromioclaviculares con unos resultados clínicos y funcionales inicialmente satisfactorios, aunque son precisos más estudios (especialmente comparativos) para ayudar a esclarecer los resultados.

Bibliografía.

- Pérez Rodríguez, M. *et al.* (2023) ‘Reconstruction of the acromioclavicular joint using a double augmentation with hamstrings tendon and dermal graft’, *Arthroscopy Techniques*, 12(3). doi:10.1016/j.eats.2022.08.049.
- Reintgen, Christian, et al. “What Outcome Measures Are Reported in the Management of Acromioclavicular Joint Injuries?” *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, vol. 8, no. 1, 8 Jan. 2020, p. 2325967119892322, <https://doi.org/10.1177/2325967119892322>
- Stucken, Charlton, and Steven B. Cohen. “Management of Acromioclavicular Joint Injuries.” *Orthopedic Clinics of North America*, vol. 46, no. 1, Jan. 2015, pp. 57–66, <https://doi.org/10.1016/j.ocl.2014.09.003>.