

Nuevas técnicas de osteosutura en luxación anterior de la articulación esternoclavicular no reductible. A propósito de un caso

Óscar Serrano Alonso, Eulogio Benito Martín, Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, Juan Moreno Blanco, Fernando Martín Gorroño

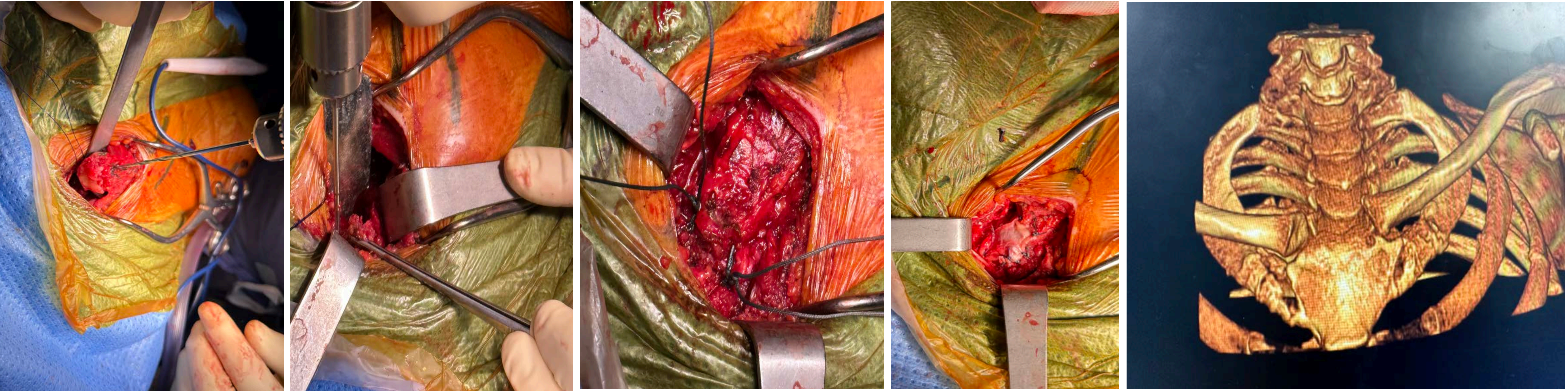
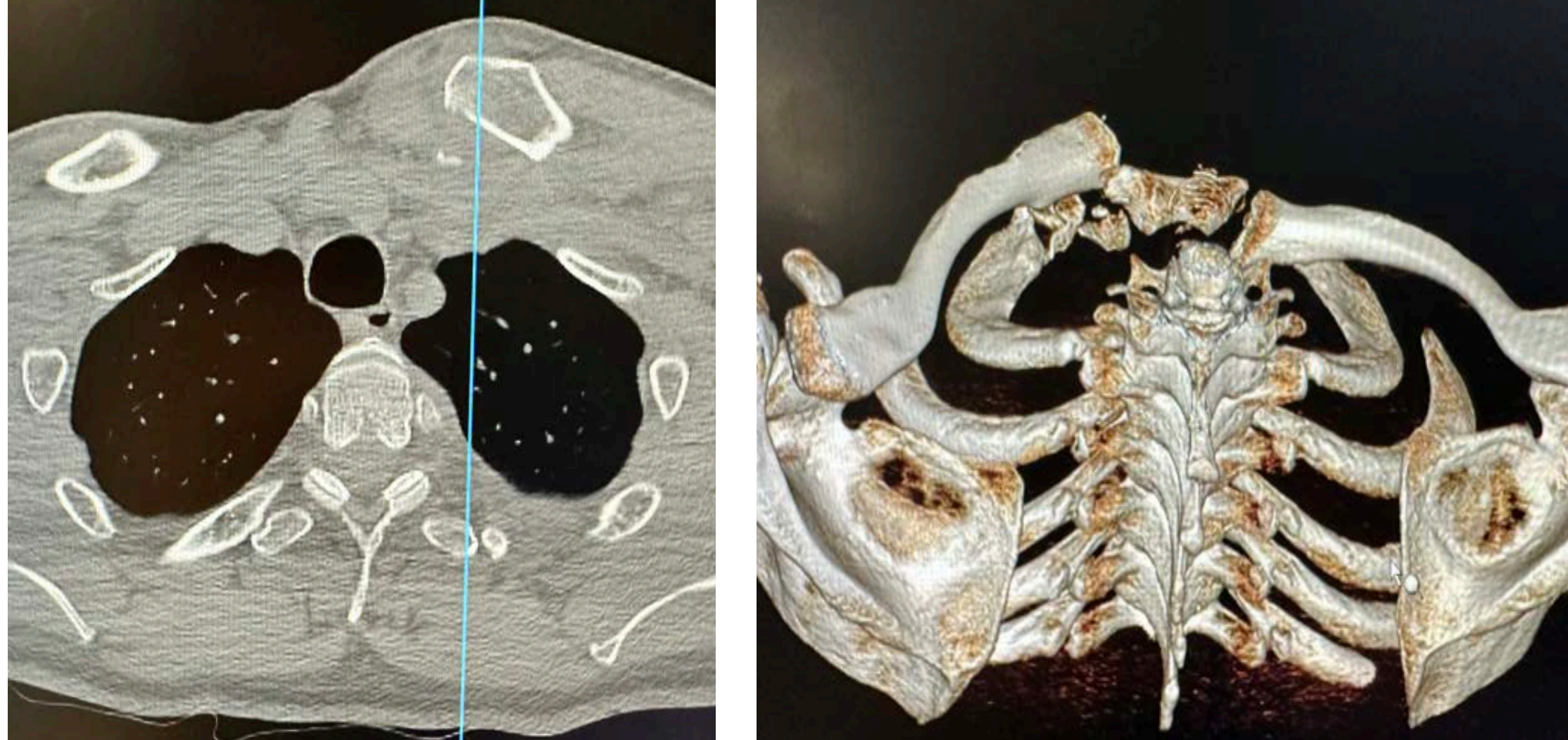


INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Las nuevas técnicas de reparación de la luxación anterior de la articulación esternoclavicular no reductible incluyen la realización de túneles óseos en clavícula medial y en manubrio esternal y el paso de suturas resistentes no absorbibles. La elección de una técnica clásica frente a las nuevas técnicas de osteosutura dependen del cirujano, observándose durante los últimos años un aumento del uso de estas nuevas técnicas. El objetivo es la revisión y resultados de un caso de luxación esternoclavicular anterior no reductible tratado de quirúrgicamente mediante túneles óseos y osteosutura no absorbible y refuerzo con autoinjerto de fascia lata.

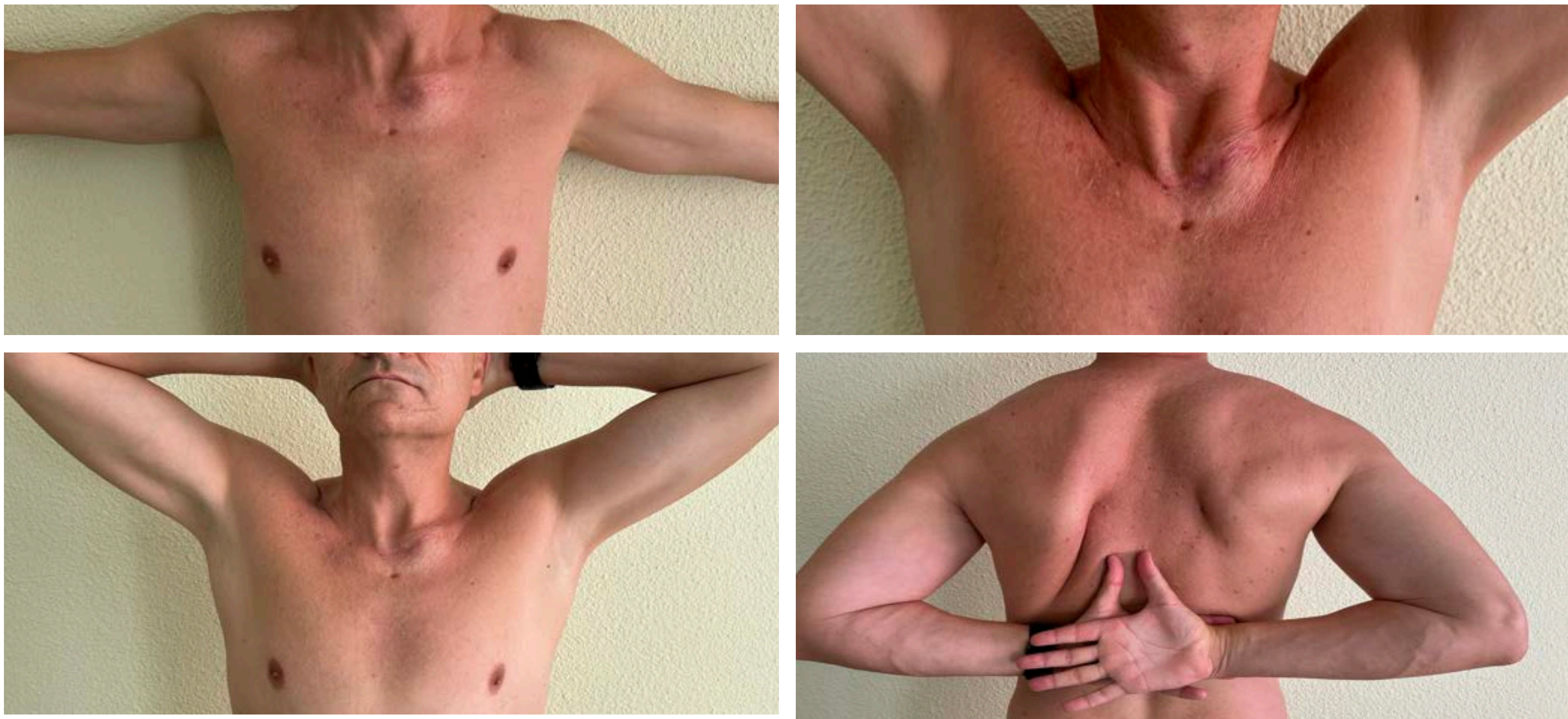
MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 49 años que, tras caída en bicicleta, es diagnosticado de fractura-luxación anterior no reductible de la articulación esternoclavicular. Mediante abordaje directo sobre la articulación esternoclavicular se realizan dos túneles antero-posteriores y dos túneles supero-inferiores en manubrio esternal y en clavícula medial y, tras reducción, se fija mediante sutura resistente no absorbible. Posteriormente se refuerza mediante autoinjerto de fascia lata, que se sutura a los remanentes ligamentosos de la articulación.



RESULTADOS

Seis meses después de la intervención el paciente refiere ausencia de dolor, y presenta ligera deformidad en la zona de la lesión. El balance articular del hombro izquierdo presenta un rango de movilidad dentro de la normalidad. Únicamente refiere limitación a la hora de alcanzar objetos que se encuentren por encima del nivel de su cabeza donde necesita realizar una elevación frontal mayor a 130°. Durante el postoperatorio no se produjeron complicaciones con la herida quirúrgica, ni tampoco a nivel neurovascular.



CONCLUSIONES

En los últimos años el uso de las nuevas técnicas de osteosutura se está incrementando debido a sus ventajas, entre las que destaca la estabilización de la articulación esternoclavicular tanto en dirección antero-posterior como supero-inferior, frente a otras técnicas que tan solo aportan estabilidad en el plano antero-posterior. Además, gracias al refuerzo con autoinjerto de fascia lata logramos aumentar aún más la estabilidad de la articulación. Se trata de una técnica que, además de ser segura, presenta unos resultados funcionales buenos a largo plazo, elimina la deformidad y el dolor, según los últimos estudios publicados.

1. Provencher MT, Bernholt DL, Peebles LA, Millett PJ. Sternoclavicular joint instability and reconstruction. J Am Acad Orthop Surg. 2022;30(16):e1076–83.
2. Savastano AA, Stutz SJ. Traumatic sternoclavicular dislocation. Int Surg . 1978;63(1).
3. Fandridis E, Koutserimpas C, Raptis K, Antonopoulos D, Zampeli F, Gakidis I. Anterior dislocation of sternoclavicular joint: A novel surgical technique. Injury. 2022;53(4):1562–7.