

CIRUGÍA DE LA FRACTURA DE CLAVÍCULA

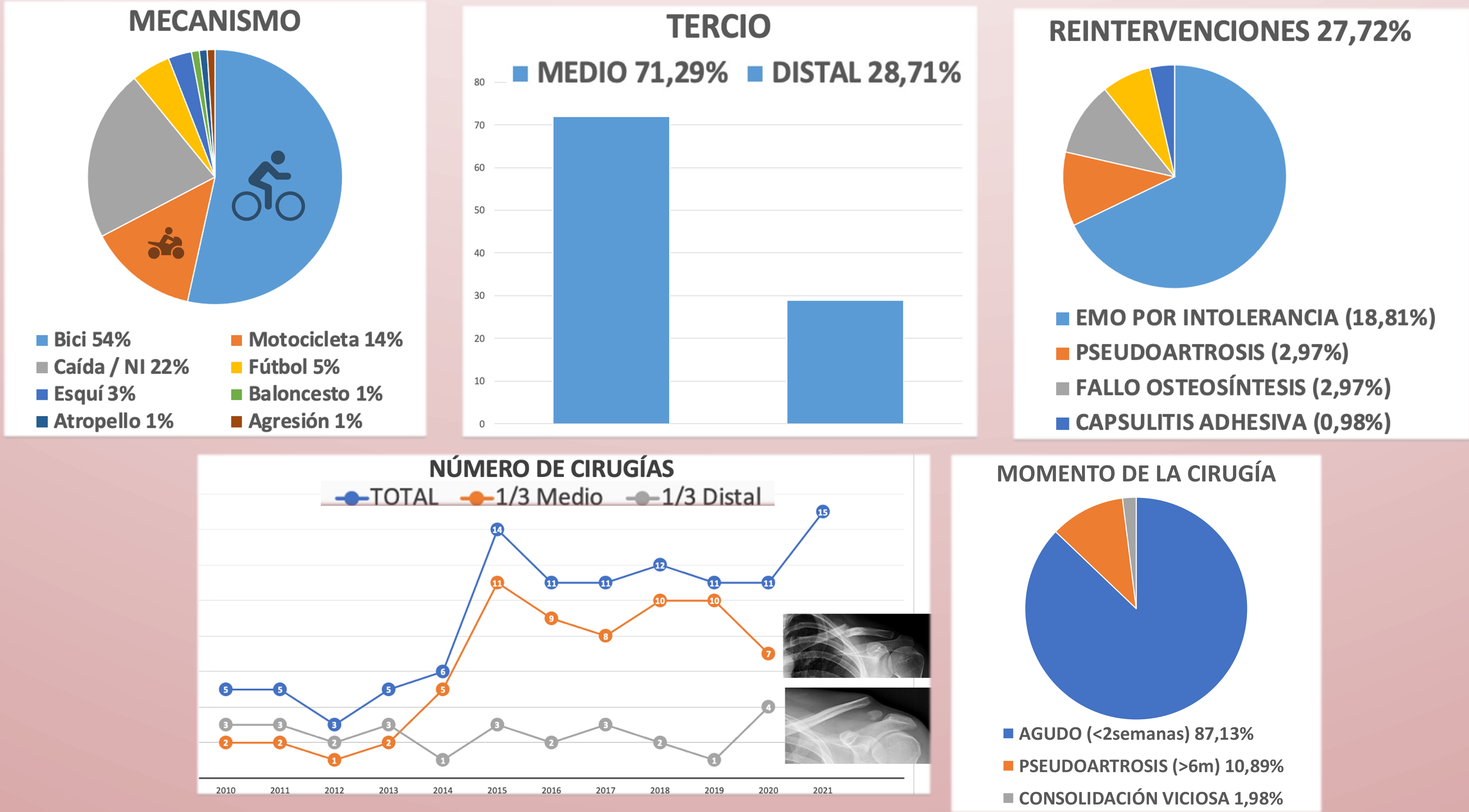
UNA MUESTRA DE MÁS DE 10 AÑOS EN EL HOSPITAL INFANTA SOFÍA

Herreros Ruiz-Valdepeñas, R; López Martín, N; Carretero Cristobal, G; Fagúndez García, C; Vargas Almeida, C.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología (HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA)

INTRODUCCIÓN: Estudio descriptivo y epidemiológico de las fracturas de clavícula operadas en un hospital con área de gran afluencia ciclista, buscando y analizando factores de riesgo para las complicaciones.

MATERIAL Y MÉTODO: Se incluyeron todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente de fractura de clavícula en el Hospital Universitario Infanta Sofía durante los años 2010-2021, con un seguimiento postquirúrgico mínimo de 6 meses. Se recogieron variables demográficas y factores de riesgo. Realizando análisis estadístico con el programa SPSS.

ESTUDIO DESCRIPTIVO: La muestra total fue de **101 pacientes (38 años de edad media, 94% varones y 24,75% fumadores)**. Durante los últimos años se triplicó el número de cirugías. El mecanismo principal de la fractura fue la caída en bicicleta (54%). La cirugía más común fue sobre la fractura de tercio medio clavicular (71,29%). Se realizó cirugía en el momento agudo (<2 semanas) en el 87,13%, retardada por pseudoartrosis en 10,89% y por consolidación viciosa en el 1,98%. Hubo un 27,72% de reintervenciones: la mayoría por intolerancia al material de osteosíntesis.



ESTUDIO ESTADÍSTICO: De los fumadores, el (52%) precisaron alguna reintervención, frente al (19,7%) de los no fumadores, siendo esta diferencia significativa (**p=0,0017**). Los dos únicos casos de infección sucedieron en pacientes fumadores (**p=0,059**), estando cerca de ser estadísticamente significativo.

TABACO	No		Si		p-valor
	n	%	n	%	
Chi-Cuadrado					
Reintervención					0,002
No (n = 73)	61	80,3	12	48,0	
Si (n = 28)	15	19,7	13	52,0	
N (casos analizados)	76		25		

TABACO	No		Si		p-valor
	n	%	n	%	
Test Exacto de Fisher					
Infección					0,059
No (n = 99)	76	100,0	23	92,0	
Si (n = 2)	0	0,0	2	8,0	
N (casos analizados)	76		25		

CONCLUSIONES: Las fracturas de clavícula, se tratan de forma quirúrgica cada vez con más frecuencia según la literatura. Siendo importante identificar los factores de riesgo que pueden hacer fracasar el tratamiento. El hábito tabáquico activo, al ser un factor de riesgo para requerir una reintervención y seguramente favorecer la infección o la pseudoartrosis, puede producir complicaciones en estos pacientes, que requieran cirugías repetidas y causen gran comorbilidad.