

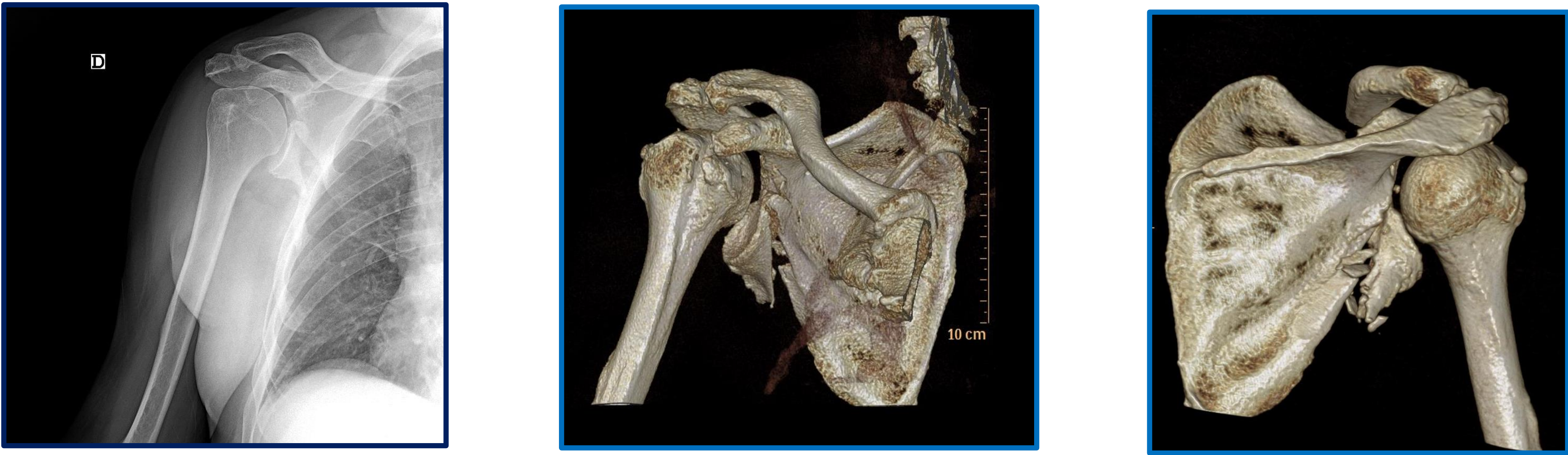
FRACTURA DE CUELLO ANATÓMICO DE ESCÁPULA. OSTEOSÍNTESIS MEDIANTE ABORDAJE POSTERIOR LIMITADO.

Alberto Ilzarbe Ibero, Francisco Javier Margallo Remón, Jose Carlos Irigoyen Chávez,Alba Pérez Cintas, Jaime Mondragón Rubio. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario de Navarra. Pamplona

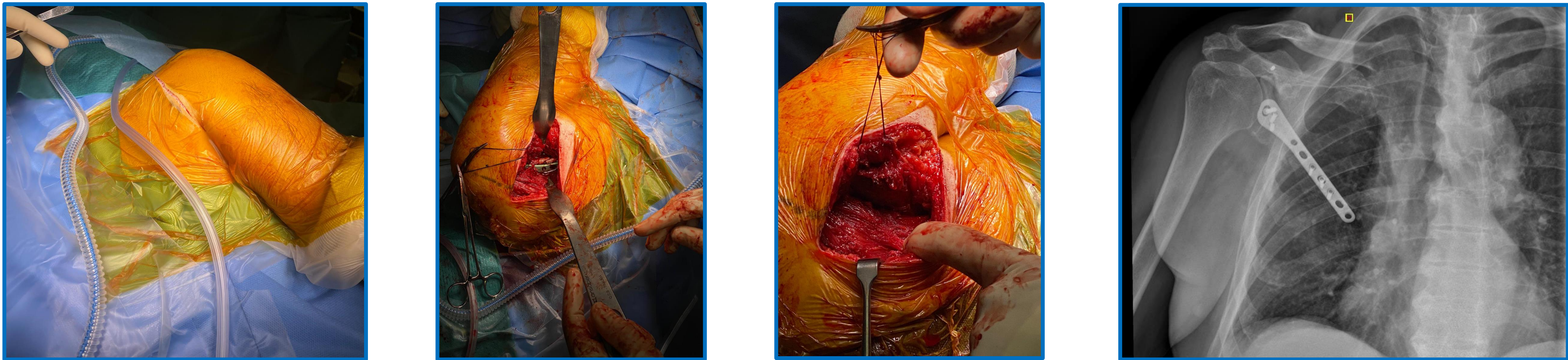
Históricamente las fracturas de cuello anatómico de escápula han sido reconocidas como un tipo de fracturas de cuello de escápula. Diversos autores han definido este patrón como fracturas verticales del cuello donde la parte proximal del trazo transcurre por la fosa coracoglenoidea entre el borde superior de la glenoides y la base de la apófisis coracoides. La parte distal de la fractura cruza el borde lateral de la escápula 2-4 centímetros distal al polo inferior de la fosa glenoidea. Este tipo de fracturas es muy poco frecuente y hay muy pocos casos publicados. Se ha descrito como fracturas inestables. El objetivo es presentar con caso de fractura de cuello anatómico de escápula tratada mediante osteosíntesis con placa atornillada a través de abordaje posterior limitado de hombro.

Caso clínico:

Paciente de 68 años con traumatismo de hombro derecho tras caída. El estudio radiológico detecta una fractura de cuello de escápula:



Tratamiento quirúrgico: paciente en decúbito lateral , abordaje posterior longitudinal limitado con exposición de la fractura en el intervalo entre Infraespinoso y redondo menor . Reducción abierta y osteosíntesis con placa anatómica lateral de escápula.



Resultados:

Consolidación correcta de la fractura.
Movilidad casi completa con hombro no doloroso.
Sin limitaciones para actividades vida diaria.



Conclusiones

Las fracturas de cuello anatómico de escápula son muy poco frecuentes y hay pocos casos publicados en la literatura médica. El diagnóstico correcto requiere la realización de pruebas de imagen mediante TAC. Se han definido como fracturas inestables por lo que generalmente el tratamiento es quirúrgico. La mayoría de los casos publicados han sido tratados mediante abordaje de Judet. La utilización de un abordaje posterior limitado vertical y posterior acceso por intervalo entre redondo menor e infraespinoso permiten la reducción y osteosíntesis de este tipo de fracturas