

# CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y DESCRIPTIVAS DE LAS LUXACIONES ACROMIOCLAVICULARES QUIRURGICAS

Abad Velaz, Oier; Navarro Lopez, Pablo; Garcia Perez, Roberto; España Fernandez de Valderrama, Sara; Roche Albero, Adrian.  
Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

## INTRODUCCION

Las luxaciones acromioclaviculares (LAC) son una de las patologías más frecuentes del hombro afectando sobre todo a jóvenes deportistas. El principal mecanismo de lesión es la caída sobre el hombro con el brazo en aducción. Conocer los datos demográficos y las características de las LAC que precisaron intervención quirúrgica en nuestro medio.

## METODOLOGÍA

Estudio retrospectivo observacional y descriptivo de los pacientes que sufrieron LAC y precisaron cirugía aguda desde 1 enero de 2017 a 1 julio de 2021 en nuestro medio (Hospital Universitario Miguel Servet).

## RESULTADOS

Un total de 116 pacientes fueron intervenidos por LAC aguda en nuestro medio en el periodo 1/1/2017-1/7/2021. La edad media de los pacientes fue de 39.3 años. El 97% de la muestra eran varones (113/116).

La lateralidad de la lesión en un 56.9% de los casos fue la derecha (66/116). Los tipos de LAC según la clasificación de Rockwood fueron: 1.72% (2/116) tipo II, 29.3% (34/116) tipo III, 7.7% (9/116) tipo IV y 61% (71/116) tipo V.

La media de días hasta la intervención quirúrgica fue de 5 días. 43 de los 116 casos (37.1%) fueron intervenidos mediante dispositivos de estabilización dinámica coracoclavicular. Mientras que el 62.9% de los pacientes fueron intervenidos con anclajes coracoclaviculares asociados con Agujas Kirschner. La media de minutos por intervención quirúrgica fue de 86 minutos. El tiempo de hospitalización tuvo una media de 2.87 días.

	Grupo anclaje (n= 73)	Grupo dispositivo (n=43)
Sexo		
Hombre	70	43
Mujer	3	0
Edad (años)	39,82 (19-81) <sup>a</sup>	38,35 (29-62) <sup>a</sup>
Dominancia		
Diestro	65	25
Zurdo	8	18
Comorbilidades asociadas		
Sí	9	2
No	64	41
Rockwood		
III	13 (17,81%) <sup>b</sup>	21 (48,84%) <sup>b</sup>
IV	11 (15,06%) <sup>b</sup>	0
V	49 (67,12%) <sup>b</sup>	22 (51,16%) <sup>b</sup>
Lateralidad		
Derecha	50	16
Izquierda	23	27
Anestesia		
General	26	31
Plexo	28	3
Combinada	19	9
Tiempo hasta la cirugía (días)	4,92 (1-18) <sup>a</sup>	5,14 (1-18) <sup>a</sup>
Tiempo de cirugía (minutos)	79,53 (50-105) <sup>a</sup>	97,33 (75-140) <sup>a</sup>
Tiempo de hospitalización (días)	2,84 (1-7) <sup>a</sup>	2,91 (1-18) <sup>a</sup>
Tiempo para regreso a la actividad laboral/deportiva (días)	68,51 (15-183) <sup>a</sup>	91,93 (14-152) <sup>a</sup>
Necesidad de rehabilitación complementaria		
Sí	22	13
No	51	30

El 69.8% (81/116) de los pacientes precisó de rehabilitación para mejorar la recuperación funcional. 9.5% (11/116) de los pacientes intervenidos precisaron de reintervención quirúrgica: se reportaron 2 casos de infección quirúrgica y 9 de LAC crónica. La media de días hasta regreso a la actividad laboral fue de 77.19 días.

## CONCLUSIONES

A pesar de las múltiples técnicas quirúrgicas descritas para el tratamiento de la LAC; en nuestro medio generalmente se emplean los dispositivos de estabilización dinámica (DogBone /TightRope) o los anclajes asociados con AK. Tanto los datos demográficos como de necesidad de rehabilitación e incapacidad laboral son similares a estudios previos.