Fractura bilateral traumática de espina acromial

Dr. Alexis Fernández (Arg)

Objetivo/Hipótesis

El objetivo de este trabajo es presentar el caso de una fractura bilateral traumática de espina escapular.

Nivel de Evidencia IV

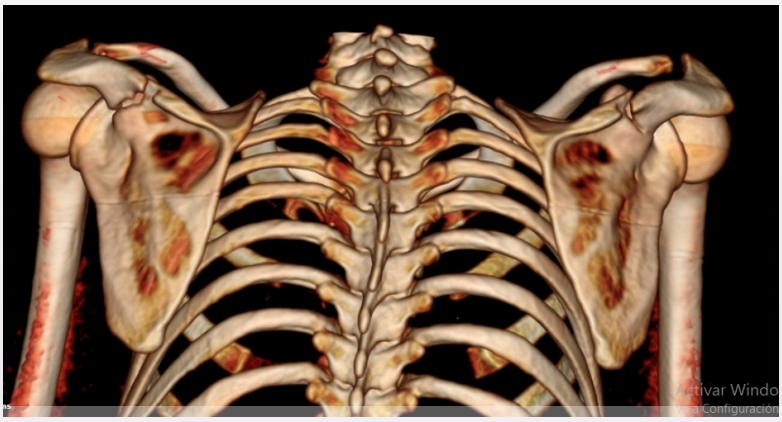

Fig 1. TAC 3D con fracturas de espina escapular bilateral

Materiales y método

Paciente con fracturas bilaterales de escapula oblicuas cortas casi idénticas causadas por traumatismo compresivo por equino (fig. 1). Se implantó un tornillo de 3,5 mm cortical compresivo y una placa bloqueada en función de neutralización en cada fractura. En la espina izquierda se utilizó una placa de reconstrucción y en la derecha una placa LCP (Fig 2 y 3).

Resultados

La consolidación ósea se alcanzó a las 8 semanas en la escápula derecha y a las 10 semanas en la izquierda. La placa LCP fue retirada luego de 11 meses por dolor persistente. No impidió una adecuada rehabilitación. Se alcanzaron 135 grados de flexión anterior, 120 grados de abducción y rotaciones completas de hombro a los 15 meses de seguimiento (fig 4)

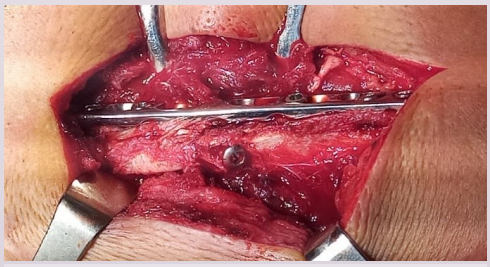

Fig 2. Imagen quirúrgica de la placa LCP

Consideraciones Finales.

No se registran casos de fracturas bilaterales de espina escapular en la bibliografía.

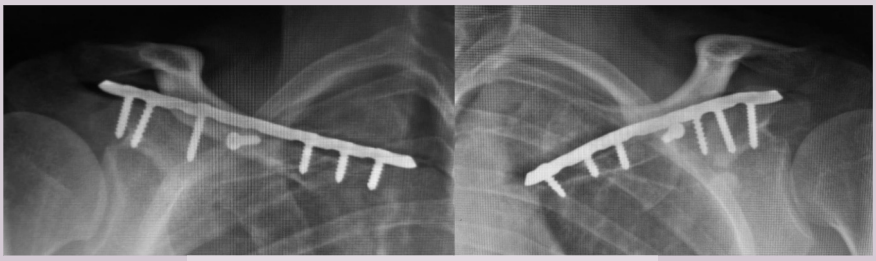

Fig 3. Rx postoperatorias.

Se reportan hasta un 20% de retiro de material por irritación del implante[1].

Se registra un porcentaje considerable de consolidación parcial, pero clínicamente no se ve representada[2].

Fig 4. Imágenes clínicas de la movilidad post-operatoria alcanzada.

1- Sußiek J. Treatment strategies for scapular spine fractures: a scoping review. EFORT Open Rev. 2021 Sep 14;6(9):788-796. doi: 10.1302/2058-5241.6.200153. PMID: 34667650; PMCID: PMC8489478. 2- Ogawa K. Nonunion of the so-called acromion: a systematic review with consideration of the terminology. Arch Orthop Trauma Surg. 2023 Sep;143(9):5727-5740. doi: 10.1007/s00402-023-04912-z. Epub 2023 Jun 14. PMID: 37314525; PMCID: PMC10449677.