

Hombro flotante con fractura compleja de glenoides y cuerpo de escápula

A.Illzarbe Ibero, P.Mateo Sebastián, L.Azcona Martínez de Baroja, J.C. Irigoyen Chávez

Introducción:

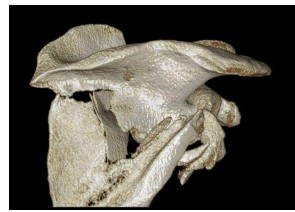
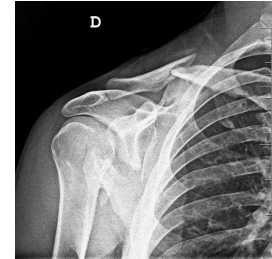
El hombro flotante es una lesión poco frecuente caracterizada por una alteración del complejo suspensorio superior del hombro. El patrón más frecuente consiste en una fractura de clavícula asociada a una fractura de cuello de escápula. La asociación de fractura de clavícula con una fractura compleja de glenoides y fractura de cuerpo de escápula es muy infrecuente, generalmente se presenta en traumatismos de alta energía y pueden ir asociados a traumatismos torácicos

Caso clínico:

Varón de 44 años, traumatismo hombro derecho.

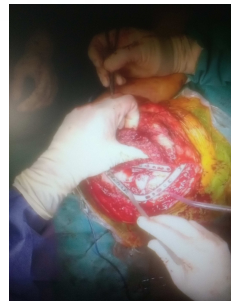
Radiología:

Fractura de tercio medio de clavícula y fractura articular de glenoides con fractura compleja de cuerpo de escápula.
"Hombro flotante"



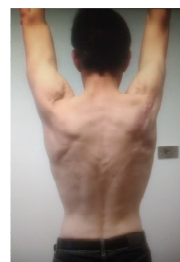
Tratamiento quirúrgico

- Osteosíntesis clavícula
- Osteosíntesis escápula mediante abordaje posterior de Judet: osteosíntesis cuerpo con placas anatómicas en cuerpo y de glenoides tras capsulotomía posterior a través de intervalo entre infraespinoso y redondo menor.



Resultados:

Reducción anatómica.
Clínica: movilidad completa y test Constat excelente



Conclusiones

El hombro flotante es una lesión poco frecuente que en ocasiones puede presentar patrones con fracturas escapulares complejas. Cuando existen fracturas de glenoides asociadas a fracturas de cuerpo de escápula, uno de los abordajes que permiten acceso tanto al cuerpo como a la articulación glenoidea es el abordaje posterior de Judet. Las fracturas desplazadas de glenoides precisan una reducción anatómica y son accesibles desde el espacio entre el redondo menor e infraespinoso desde el abordaje de Judet. Los nervios a proteger en este abordaje son principalmente en axilar y el supraescapular.

