

Luxación esternoclavicular posterior en adultos: 2 casos clínicos en el periodo 2009-2019

Abad Velaz, Oier; Martin Martinez, Adrian; Aguilar Ezquerro, Andres; Gracia Fondevilla, Nuria; Duran Serrano, Maria; Martin Hernandez, Carlos
Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

INTRODUCCIÓN

Las luxaciones esternoclaviculares posteriores son infrecuentes (menos del 1% de todas las luxaciones). Se presenta mayormente en pacientes jóvenes con traumatismos indirectos de alta energía.

A pesar de que la clínica y la radiografía simple no son muy concluyentes; pueden asociarse con lesiones mediastínicas en un 30% con una mortalidad del 3-4%. Por ello, el manejo agudo mediante reducción cerrada es de gran importancia; siendo el TAC la prueba diagnóstica de elección.

OBJETIVO

Análisis y revisión en el Hospital Universitario de Miguel Servet de la incidencia de una patología infrecuente de la que no existen estudios con grandes muestras.

METODOLOGÍA

Se revisaron las historias clínicas de los pacientes codificados como luxaciones esternoclaviculares (CIE-9/ CIE-10) durante el periodo de 2009-2019 en población adulta proporcionadas por el Servicio de Admisión y Documentación Clínica del Hospital Universitario Miguel Servet.

CASO 1



Corte axial de TAC donde se aprecia la subluxación esternoclavicular posterior izquierda



Radiografía simple en proyección serendipia que muestra la congruencia articular restablecida

RESULTADOS

Se registraron dos casos de luxaciones esternoclaviculares posteriores en población adulta entre 2009-2019. La media de edad fue de 43,5 años siendo varones los dos casos. Los pacientes acudieron al Servicio Urgencias tras sufrir un traumatismo agudo en región centrotorácica. Siendo tanto la clínica como las radiografías inespecíficas el diagnóstico de certeza fue precoz debido al uso del TAC: luxación esternoclavicular posterior izquierda en el primer caso y derecha en el segundo sin complicaciones mediastínicas.

Los dos casos fueron tratados de manera urgente en quirófano mediante reducción cerrada bajo sedación con la técnica de Buckerfield con la ayuda de radioscopia con una duración media de la intervención de 35 minutos. Tras previa comprobación de la congruencia esternoclavicular clínica y radiológica (proyección de serendipia en el primero y TAC en el segundo) se procedió al alta con inmovilización y tratamiento analgésico oral. Tras un seguimiento medio de 38 días en Consultas Externas fueron dados de alta con una movilidad completa de extremidades superiores sin inestabilidad esternoclavicular.

CASO 2



Corte axial de TAC donde se aprecia la luxación esternoclavicular posterior derecha



Corte axial de TAC donde se aprecia la congruencia articular restaurada

DISCUSIÓN

La causística está en concordancia con anteriores estudios. A pesar de la gravedad de las complicaciones asociadas si el diagnóstico es precoz, la reducción cerrada es resolutoria y con una evolución clínica satisfactoria sin necesidad de reintervención.

