

# TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON TRIPLE BOTÓN

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE PALENCIA

ALBERTO ARNANZ REMIS, JOSE GARCIA CARRASCO, CARMEN GONZALEZ ALONSO, MARTA BARUQUE ASTRUGA, RICARDO BRISO-MONTIANO PINACHO, GONZALO HUMADA ÁLVAREZ.

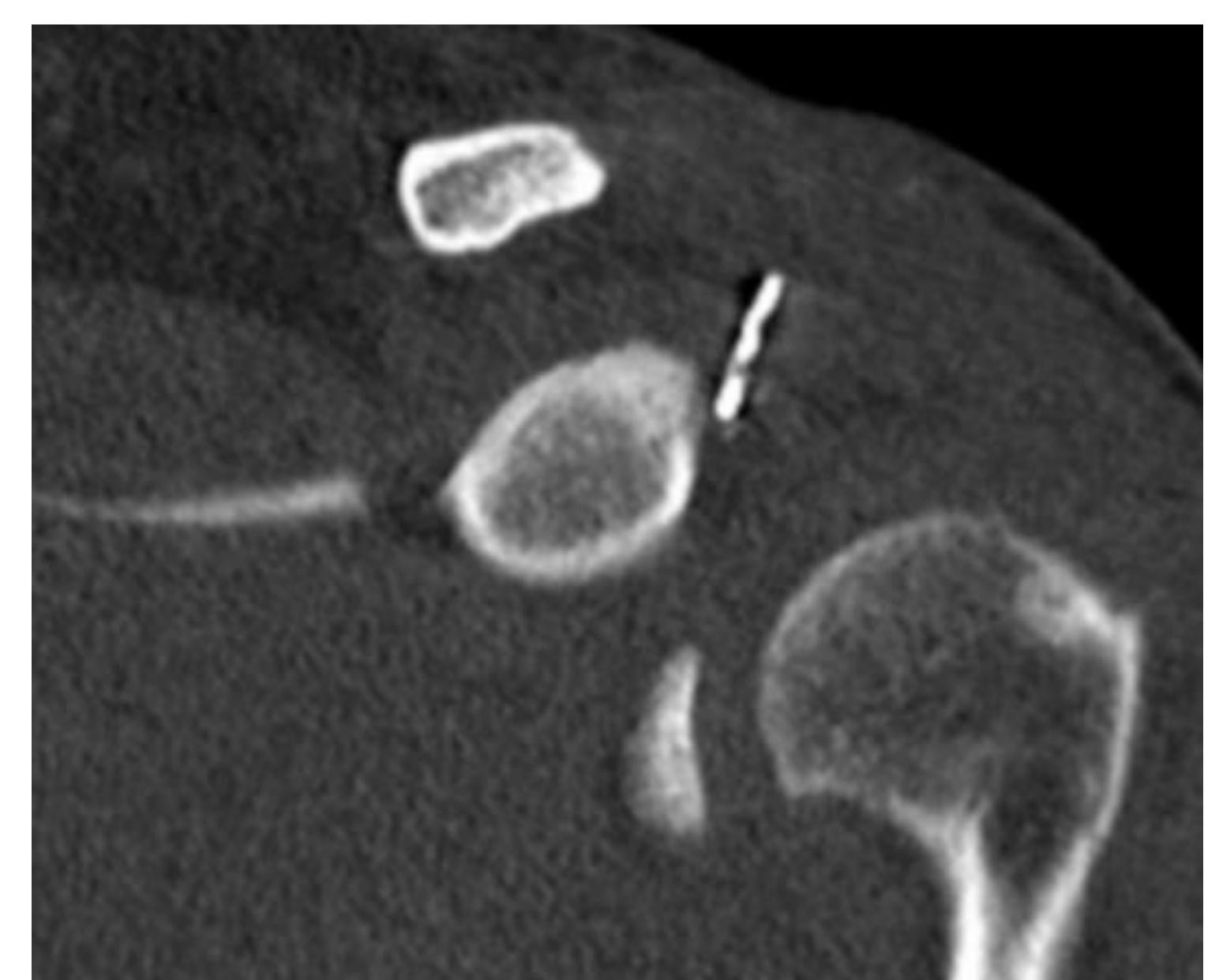
**INTRODUCCIÓN:** El tratamiento de la luxación acromioclavicular aguda tipo III es controvertido. Debido a esto, existen multitud de técnicas descritas en la literatura para su tratamiento sin tener definido un gold-estandar de tratamiento quirúrgico. El objetivo de la cirugía es la reconstrucción anatómica de la articulación y la recuperación de la artrocinética del hombro.

**OBJETIVO:** Valoración de resultados clínicos y radiológicos del tratamiento de la luxación acromioclavicular mediante un sistema de triple botón.



**RESULTADOS:** 10 pacientes cumplen criterios de inclusión, varones, con edad media de 32,5 años. El 71,4% en clavícula izquierda. Rockwood: Tipo III 28.6%, 71,4% tipo V. Tiempo medio quirúrgico 70 min. Un 28,6% presenta leve hipercorrección. Un paciente precisa cirugía de revisión por pérdida de reducción temprana. En un caso se produce fractura de la coracoides que imposibilita el uso del sistema. El resultado funcional es bueno, con balance articular completo y dolor ausente o leve en 9 casos.

prospectivo durante un periodo de 2 años (2016-2018). Se incluyen en el estudio pacientes entre los 16 y 65 años, con luxación AC aguda grado IV, V y VI y luxación grado III en deportistas/ autónomos. Se excluyen del estudio pacientes con fractura de coracoides o patología que contraindique la intervención quirúrgica. En todos los pacientes se realiza reducción abierta y fijación de la AC mediante el sistema de triple botón (twin-tail, Arthrex, Naples). Se estudian variables epidemiológicas (edad, sexo, dominancia), técnica quirúrgica (tiempo quirúrgico, complicaciones), clasificación radiológica según Rockwood y subjetivas (DASH, Oxford shoulder score, EVA y SF-12) en el postoperatorio inmediato, al mes, tres y seis meses.



**CONCLUSIÓN:** El tratamiento óptimo de la luxación acromioclavicular aguda sigue siendo un tema controvertido porque no existe consenso sobre la técnica quirúrgica más eficiente que permite obtener un buen resultado clínico y funcional. El sistema endobutton es una técnica que permite una reducción anatómica de la AC permitiendo el cierre de la fascia trapeciopectoral. La utilización del triple endobutton ha demostrado buenos resultados sin observarse una pérdida de reducción significativa.