

## Fractura bilateral de clavícula tratada mediante reducción abierta y fijación interna, con anestesia loco-regional eco-guiada.

Autores: David Buendía López, Cristina Giménez Velázquez, Agustín Arranz Roa, Eva María Díaz Ibáñez, Gema Alonso Sánchez.  
Hospital Comarcal del Noroeste. Caravaca de la Cruz. Contacto: david\_buendia78@hotmail.com

### Introducción:

Las fracturas bilaterales de clavícula son raramente informadas en la literatura, siendo habitualmente secundarias a un traumatismo de alta energía (1). La reducción y fijación interna con la utilización de anestesia loco-regional proporciona una inmovilización rígida y un alivio del dolor, evitando la aparición de complicaciones y permitiendo una recuperación funcional precoz (2). Es importante destacar que la aparición de fracturas claviculares, sobre todo bilaterales, nos obliga a descartar la aparición de lesiones torácicas asociadas (3).

### Objetivos:

Destacar la eficacia del tratamiento mediante reducción abierta y fijación mediante placa atornillada en pacientes con fractura bilateral de clavícula, con la utilización de anestesia loco-regional.

Determinar la importancia de descartar lesiones asociadas ante una fractura clavicular en un traumatismo de alta energía.



### Material y Método:

Presentamos el caso clínico de una mujer de 52 años que tras sufrir accidente de tráfico es remitida al servicio de urgencias. La exploración física y radiológica inicial evidencia fractura bilateral de clavícula. A pesar de no presentar clínica respiratoria de interés se solicitó la realización de tomografía computerizada torácica que evidenció fracturas de los arcos anteriores de la segunda costilla derecha e izquierda, contusiones pulmonares en lóbulos superiores y mínimo neumotórax que únicamente precisó observación clínica. Fue intervenida transcurridas 24 horas, realizándose reducción abierta y fijación de ambas fracturas mediante placa atornillada LCP. Se llevó a cabo un bloqueo interescalénico bilateral del plexo cervical superficial de forma eco-guiada.

### Resultados:

Tras la intervención quirúrgica se inició un programa de rehabilitación precoz que incluyó fisioterapia respiratoria, siendo dado el alta hospitalaria a los 7 días. A los 2 meses de la intervención se objetivó en consulta la recuperación funcional con una movilidad completa de ambas cinturas escapulares y una buena evolución radiológica.



### Conclusiones:

La reducción abierta y fijación interna de fracturas de clavícula permite aplicar un programa de fisioterapia precoz, favoreciendo una pronta recuperación funcional. La utilización de anestesia loco-regional permite un control adecuado del dolor y favorece el inicio precoz de la rehabilitación. Es necesario descartar lesiones torácicas asociadas ante una fractura clavicular bilateral.

### Bibliografía:

1. Lakhota D, Khatri K, Sharma V, Farooque K, Sharma S. Bilateral clavicle fractures: a report of three cases. J Clin Diagn Res. 2016;10(6):RR01-3.
2. Ozler T, Guven M, Kocadal AO, Ulucay C, Beyzadeoglu T, Altintas F. Locked anatomic plate fixation in displaced clavicular fractures. Acta Orthop Traumatol Turc. 2012;46(4):237-42.
3. Laarhoven van JJ, Hietbrink F, Ferree S, Gunning AC, Houwert RM, Verleisdonk EM, Leenen LP. Associated thoracic injury in patients with a clavicle fracture: a retrospective analysis of 1461 polytrauma patients. Eur J Trauma Emerg Surg. 2016. doi: 10.1007/s00068-016-0673-6.