

Tratamiento de la **disociación escapulotóraca tipo I** mediante estabilización acromioclavicular vía artroscópica y placa acromioclavicular

Alejandro Madrigal Quevedo, Alejandro Iborra Lozano, Luis Gutiérrez Sánchez, Ana Bailén García, Olga María Huerta López, Eva María Vera Giménez
Servicio COT, Unidad de Miembro Superior-Hospital General Universitario Alicante

INTRODUCCIÓN

La **disociación escapulotóraca** es una lesión infrecuente que aparece tras traumatismos de alta energía y que se caracteriza por **un desplazamiento lateral de la escápula y una disrupción de las relaciones normales escápulo-torácicas** asociado a **luxación acromioclavicular (AC) o esternoclavicular y/o fractura de clavícula ipsilateral**, siendo las **lesiones del plexo braquial y de los vasos subclavios frecuentes**. Además de la reparación vascular urgente cuando sea necesario, la **estabilización quirúrgica de las fracturas y luxaciones** es el tratamiento que ha obtenido mejores resultados.

MATERIAL/MÉTODOS

Varón 40 años, Accidente motocicleta

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Tumefacción y hematoma en escápula izquierda
- Exploración vasculonerviosa distal **NORMAL**

RX

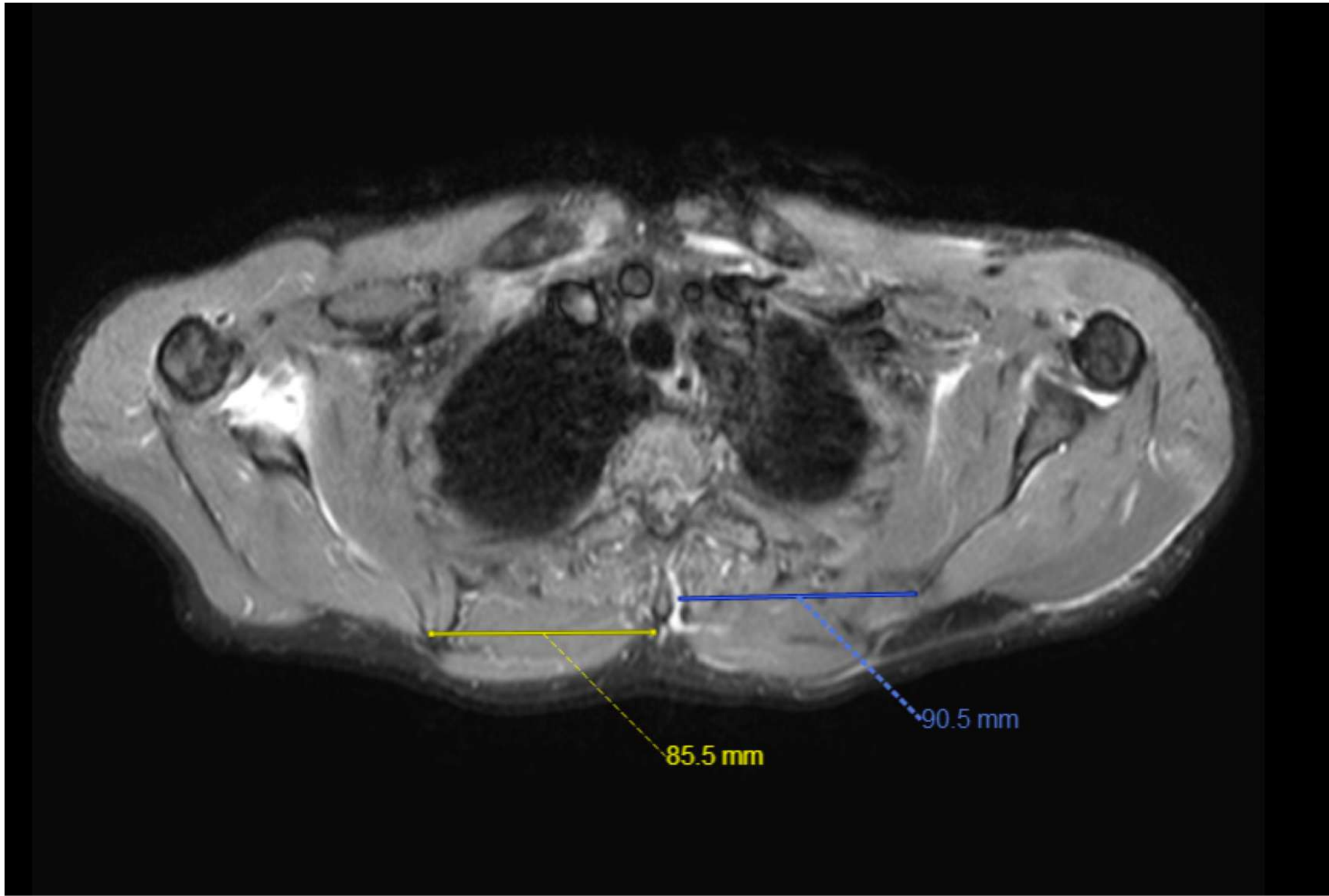
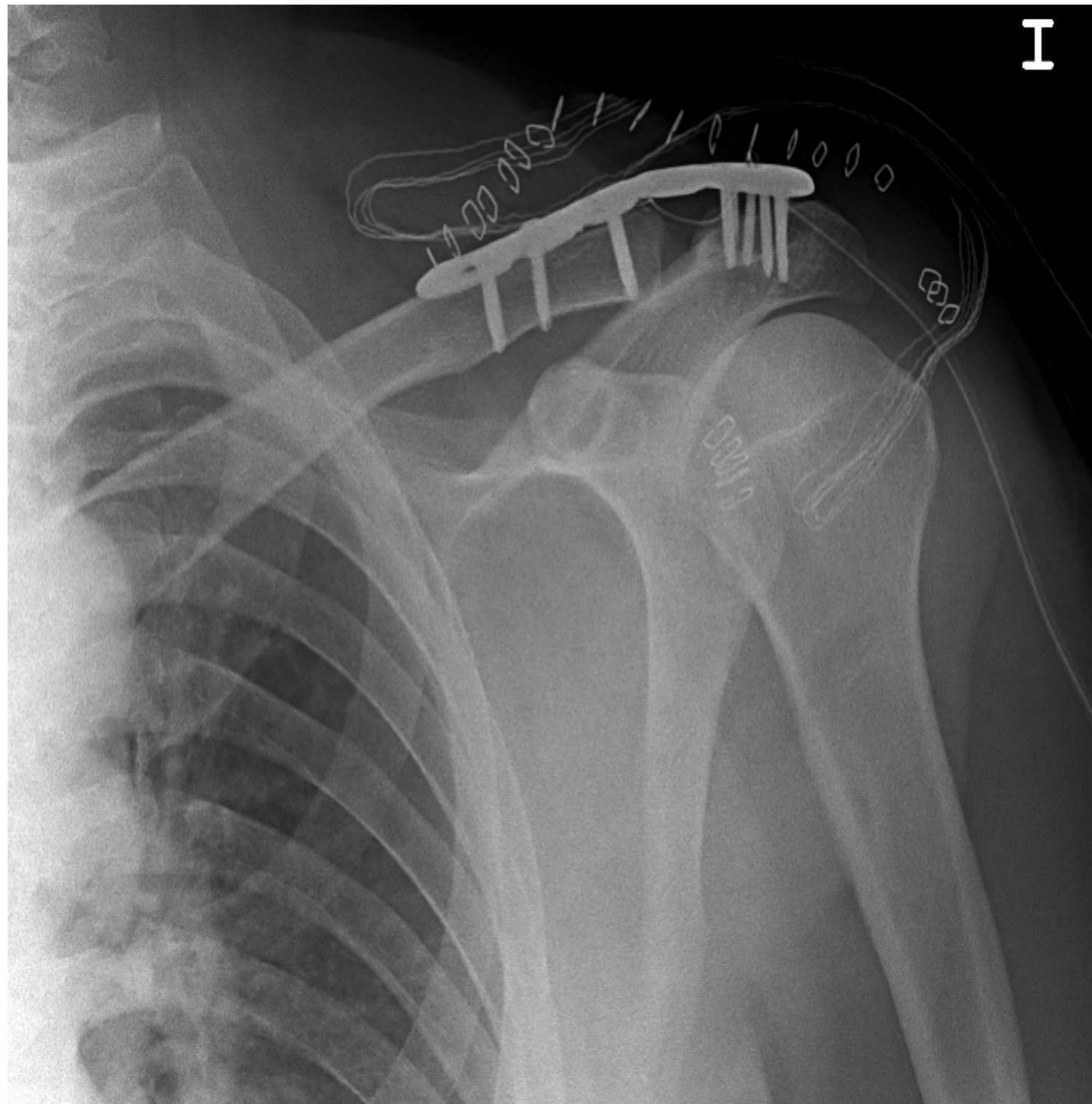
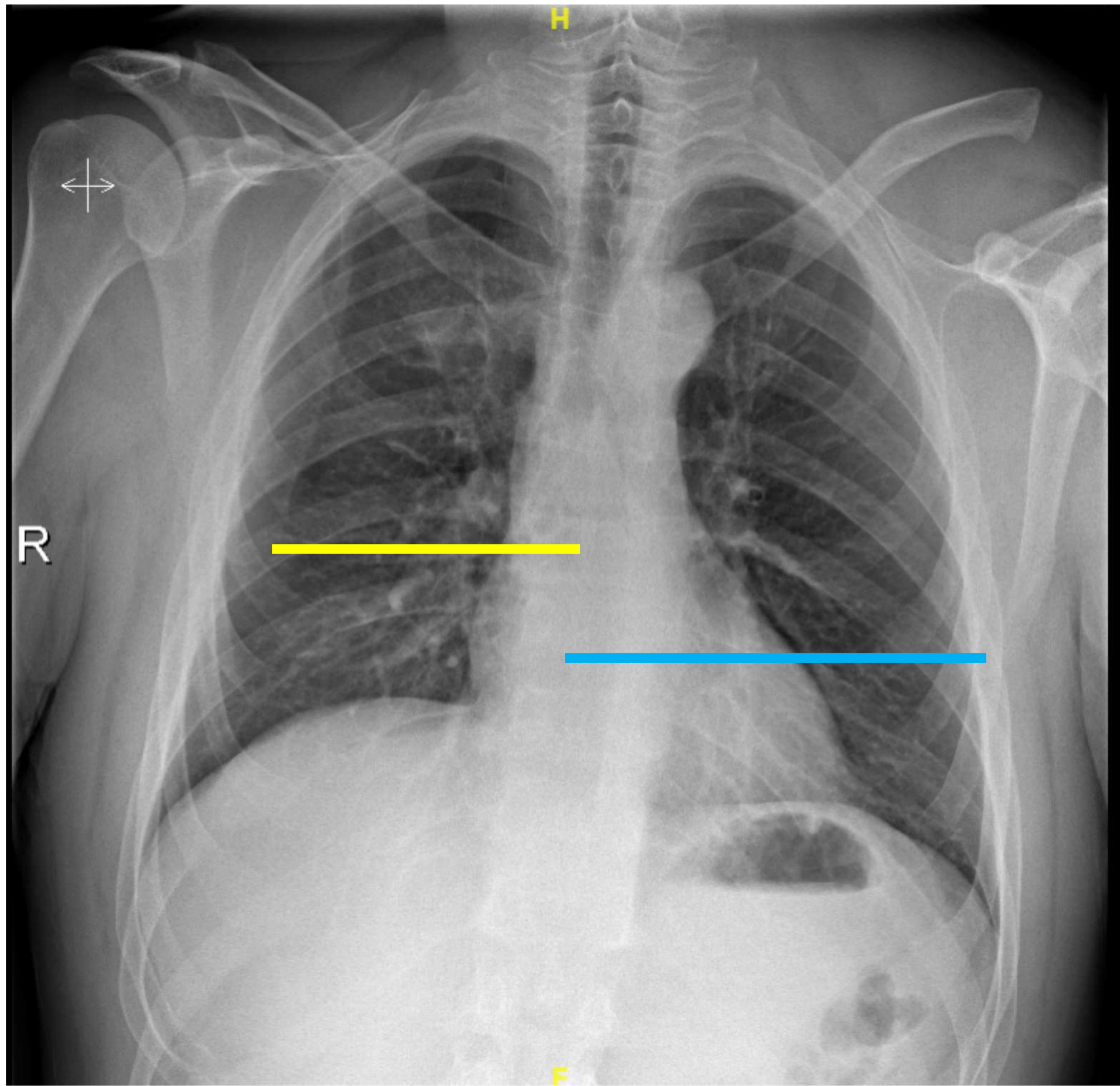
- Luxación AC Izquierda Tipo V
- Índice escapular 1.25
- Aumento del desplazamiento lateral de la escápula izquierda de 2.3 cm respecto a la contralateral

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Reparación artroscópica AC
(Arthrex® Dog Bone™ Button).

+

Placa LCP de clavícula puenteando art. AC



CONCLUSIONES

La **disociación escapulotorácica** es una lesión **grave** que requiere una **valoración urgente** y una **estabilización de las estructuras osteoligamentosas implicadas**.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.Choo AM, Schottel PC, Burgess AR. **Scapulothoracic Dissociation: Evaluation and Management**. J Am Acad Orthop Surg. 2017 May;25(5):339-347.
- 2.Flanagin BA, Leslie MP: **Scapulothoracic dissociation**. Orthop Clin North Am 2013; 44(1):1-7
- 3.Merk BR, Minihane KP, Shah NA: **Scapulothoracic dissociation with acromioclavicular separation: A case report of a novel fixation method**. J Orthop Trauma 2008;22(8):572-575.
4. Zelle BA, Pape HC, Gerich TG, Garapati R, Ceylan B, Krettek C: **Functional outcome following scapulothoracic dissociation**. J Bone Joint Surg Am 2004;86(1):2-8.
5. Brucker PU, Gruen GS, Kaufmann RA: **Scapulothoracic dissociation: Evaluation and management**. Injury 2005;36(10): 1147-1155.

RESULTADOS

10 MESES SEGUIMIENTO

NO DOLOR
120º Abducción, 140º Antepulsión
Rotaciones conservadas
Lista de espera para EMO placa

Índice Escapular 1.01

Reducción de 2.2 cm distancia borde medial de escápula - espinosas

