

REPARACIÓN ACROMIOCLAVICULAR POR CIRUGÍA MIS DE LESIONES TRAUMÁTICAS AGUDAS. REVISIÓN DE CINCO CASOS.

Badillo Cruzado, R.; Rodríguez Vázquez, F.; Pérez Grandal, C.

INTRODUCCIÓN

El tratamiento de las luxaciones acromioclaviculares (AC) agudas debe ajustarse a las demandas del paciente. Las inestabilidades de bajo grado (tipos I y II) son tratadas de manera conservadora. Las consideradas de alto grado (tipo IV-VI) deben ser tratadas de manera quirúrgica dentro de las 2-3 semanas después de la lesión. El debate continúa en las de tipo III.

Se han descrito en la literatura muchas técnicas quirúrgicas utilizadas para el tratamiento de este tipo de lesiones, lo que nos puede indicar que realmente no existe superioridad de ninguna de ellas.

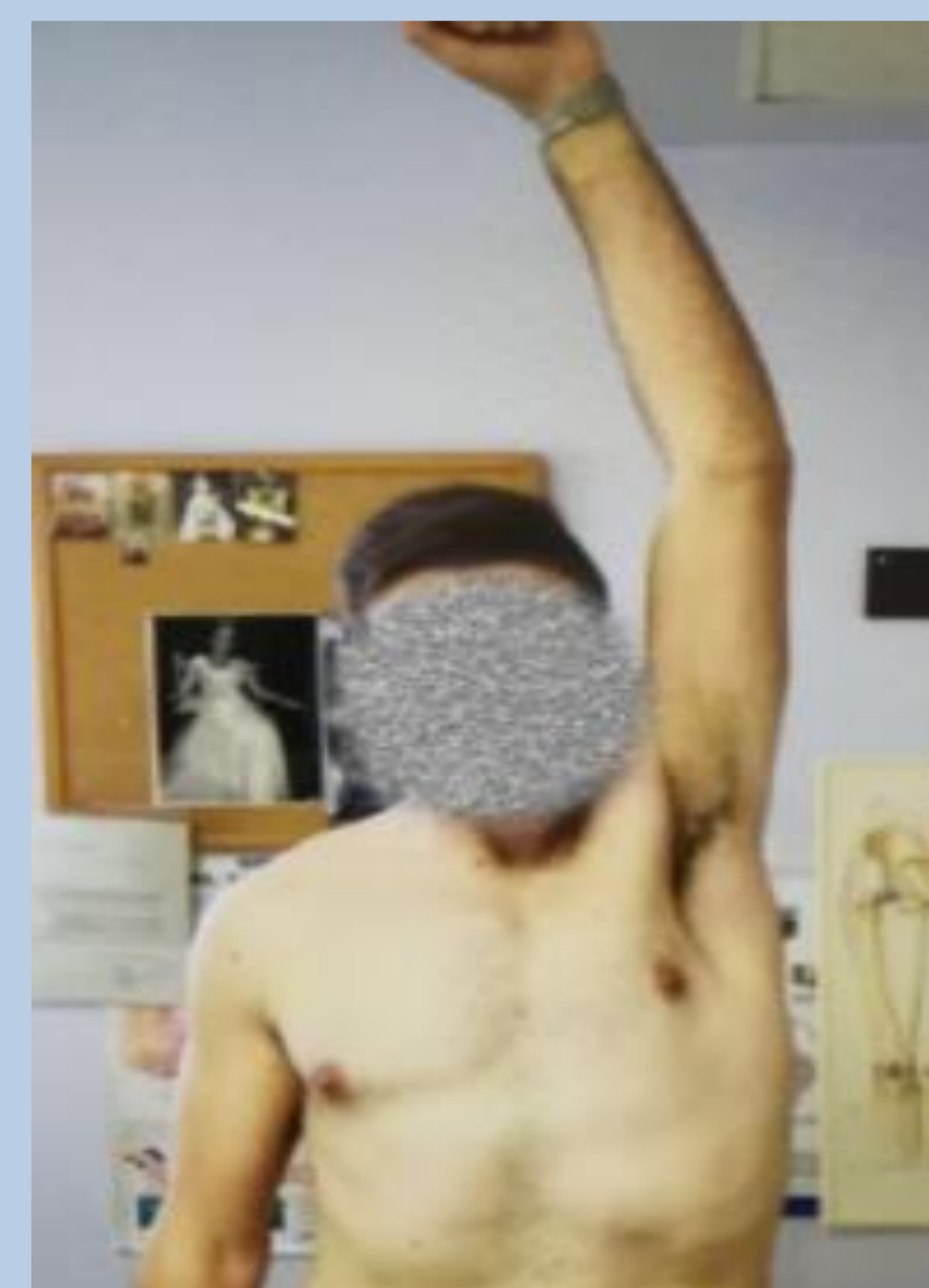
Presentamos nuestra experiencia con cinco casos de luxaciones AC agudas de alto grado en pacientes jóvenes tratadas con cirugía MIS para la reparación AC con la técnica *ZipTight* (Biomet).

OBJETIVOS

Exponer los resultados clínicos, radiológicos y funcionales de cinco pacientes tratados mediante esta técnica quirúrgica.

MÉTODOS

En nuestro caso, usamos el método de suspensión cortical con el sistema *ZipTight* (Biomet) por cirugía MIS. Es un sistema deslizante, autobloqueante y sin nudos con arandela de titanio que permite una vez reducida la articulación, mantener una fijación estable hasta la cicatrización de los ligamentos. Tras la cirugía, mantenemos inmovilización durante 4 semanas, iniciando posteriormente un programa de movilización pasiva y activa, permitiendo la reincorporación a actividades discurridos 3-4 meses de la cirugía.



RESULTADOS-DISCUSIÓN

En nuestra experiencia, obtuvimos en todos ellos resultados satisfactorios permitiendo una rápida recuperación y reincorporación a actividad laboral y deportiva sin aparición de complicaciones.

En la bibliografía disponible sobre esta técnica, los resultados biomecánicos mostraron una fuerza máxima comparable a los ligamentos coracoclaviculares intactos. Una ventaja a destacar frente a sistemas de cerclajes o placas gancho es que no precisa de una segunda cirugía para eliminar el material de osteosíntesis.



CONCLUSIONES

Tratamiento controvertido en los tipo III. Individualizar tratamiento más indicado según las características de cada paciente.

Múltiples técnicas quirúrgicas disponibles para la reparación AC aguda. En nuestra experiencia, buenos resultados y rápida recuperación con el sistema de reparación acromioclavicular *ZipTight* por cirugía MIS.