



ORIGINAL

Luxación acromioclavicular (LAC) aguda. Resultados con técnica de doble Endobutton® sin reconstrucción ligamentaria

Andrés Felipe De La Espriella Rosales^{*,1}, Ignacio Tanoira², Maximiliano Ranalletta³ y Gastón Maignon⁴

Servicio de Hombro, Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina

Recibido el 8 de septiembre de 2016; aceptado el 4 de julio de 2017

PALABRAS CLAVE

AC;
Luxación
acromioclavicular;
Endobutton®;
Tightrope®;
Traumatismo de
hombro

Resumen

Introducción: Las lesiones de la articulación acromioclavicular (AC) son muy comunes y van en aumento por el incremento de los deportes de contacto y el aumento del número de deportistas. Se presentan en el 9% de todas las lesiones de la cintura escapular. La gran cantidad de técnicas quirúrgicas descritas e ilustradas nos evidencia el hecho de que la técnica ideal para tratar este tipo de lesiones sintomáticas no ha sido desarrollada. El objetivo del estudio es reportar los resultados radiográficos en luxaciones de la AC de tipo V mediante la técnica de doble Endobutton® sin reconstrucción de ligamentos.

Materiales y métodos: Desde enero de 2011 hasta diciembre de 2013, 15 pacientes con luxación acromioclavicular aguda (<3 semanas) fueron tratados con la técnica de doble Endobutton® sin reconstrucción ligamentaria. Todos los pacientes presentaron luxación de tipo V según clasificación de Rockwood. Entre los pacientes, 12 fueron de sexo masculino y 3 de sexo femenino, con una media de edad de 35 años (rango de 22 a 56 años), evaluados con rayos X en el postoperatorio inmediato, y 1, 3 y 12 meses después.

Resultados: De los 15 pacientes, 7 presentaron pérdida de reducción radiográfica durante el primer año postoperatorio en comparación con radiografía inicial.

* Autor para correspondencia. Andrés De la Espriella, cra 49C # 80-125, continental medical center, consultorio 401, Barranquilla/Atlántico, tel:3134168616-3157778880.

Correo electrónico: delaerosales@gmail.com (A.F.D.L.E. Rosales).

¹ Andres Felipe De La Espriella Rosales, Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina.

² Ignacio Tanoira, Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina.

³ Maximiliano Ranalletta, Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina.

⁴ Gastón Maignón, Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina.

Discusión: Mediante la técnica de doble Endobutton® en las luxaciones de la AC de tipo V sin asociar una reconstrucción de ligamentos, obtuvimos el 46% de pérdida de reducción en el primer año postoperatorio. Por ello, concluimos que esta técnica presenta un alto porcentaje de pérdida de reducción en este tipo de lesiones.

Nivel de evidencia clínica: Nivel IV.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Acromioclavicular joint;
AC joint dislocation;
Endobutton®;
Tightrope®;
Shoulder trauma

Acromio clavicular acute dislocation. Results with double endobutton technique without ligament reconstruction

Abstract

Background: The acromioclavicular (AC) joint injuries are common, accounting for 9% of all injuries to the shoulder girdle. The multitude of techniques describes and illustrates the fact that the ideal technique to treat a symptomatic AC joint dislocation remains to be found.

Materials & methods: From January 2011 to December 2013, 15 patients with acute acromioclavicular joint dislocation were surgically immobilized with the double Endobutton® technique without ligament reconstruction. All the patients had type V AC dislocations according to Allman-Rockwood classification. Among the patients, 12 patients were male and 3 patients were female, with an average age of 35 years (ranged from 22 to 56 years). The therapeutic effects were evaluated with postoperative X-ray, at 1, 3 and 12 months.

Results: From fifteen patients in this study, seven patient lost radiographic reduction during the first year of postoperative procedure compared with the first post-operative Rx. There were no other complications reported.

Discussion: We obtained with the double Endobutton® AC reduction without ligament reconstruction a 46% of loosening reduction in the first year. This technique has a high percentage of loss of reduction in this type of patient.

Evidence level: IV.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La articulación acromioclavicular (AC) es la articulación comprendida entre la clavícula distal y el acromion, y funciona como anclaje de la clavícula con la escápula.

Las lesiones de la AC son frecuentes, pues se presentan en el 9% de todas las lesiones de la cintura escapular^{1,2}. La mayoría de estas lesiones se produce en hombres que practican deportes como fútbol, hockey, rugby o esquí durante la tercera década de la vida, con una ratio de hombre-mujer aproximadamente de 5:1³⁻⁵. Entre los profesionales de rugby, la lesión de la AC es la lesión más frecuente del hombro, pues comprende el 32% de todas las lesiones durante la competencia.

La cintura escapular tiene una movilidad importante para la buena función del hombro y la clavícula es capaz de rotar hasta 50° sobre sí misma. Los ligamentos coracoclaviculares permiten mantener la movilidad escapuloacromioclavicular sincronizadamente, de los cuales 8° ocurren en la AC. Por este motivo, si la AC es fijada, ya sea por fusión o por materiales cruzando la articulación, habrá pérdida de movilidad y falla del material secundario a la rotación de la clavícula con la escápula durante la elevación del brazo.

Existen estabilizadores estáticos, como los ligamentos acromioclaviculares, los coracoclaviculares y el ligamento coracoacromial¹. Los ligamentos AC son los principales restrictores de la movilidad en sentido anteroposterior, pues aproximadamente el 90% depende de su buena función⁶. Los ligamentos coracoclaviculares son vitales para la estabilidad vertical y la sincronización escapulohumeral⁷.

Existen múltiples técnicas descritas para la estabilización de una lesión AC, lo que ilustra la falta de una técnica ideal para tratar estas lesiones sintomáticas. Esto es debido a la falta de un sistema que permita una estabilización de la articulación para cicatrización de los tejidos sin producir una rigidez de la articulación para evitar una falla en la relación escapulohumeral⁸.

Una de las técnicas que permite esa estabilización adecuada sin rigidez es el sistema de doble Endobutton®. Por consiguiente, en este trabajo queremos valorar los resultados tempranos con esta técnica.

El objetivo del estudio es reportar los resultados radiográficos en luxaciones de la articulación acromioclavicular (LAC) de tipo V mediante la técnica de doble Endobutton® sin reconstrucción de ligamentos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803001>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803001>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)