



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

CLASIFICACIÓN DE LAS FRACTURAS

Presentan

José Lenin Quiñones López

Docente:

Guillen Hernández Edgar Martin

7° semestre, grupo "B"

Materia:

CLINICAS QUIRURGICAS COMPLEMENTARIAS

Comitán de Domínguez, Chiapas, 20/11/2020

CLASIFICACIÓN DE LAS FRACTURAS

<u>CLASIFICACIÓN DE LAS FRACTURAS DE ACUERDO A:</u>	<u>CLASIFICACIONES PARA FRACTURA DE CLAVÍCULA</u>	<u>CLASIFICACIONES PARA FRACTURA DE FÉMUR</u>
<p>Localización anatómica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tercio proximal</u> • <u>Tercio medio</u> • <u>Tercio distal</u> 	<p>Allman</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tipo I (medial):</u> ubicada en el tercio interno de la clavícula, o sea cercana al centro del pecho. • <u>Tipo II (medio):</u> ubicada en el tercio medio o la mitad de la clavícula. • <u>Tipo III (lateral):</u> ubicada en el tercio externo o la parte distal de la clavícula. 	<p>Clasificación anatómica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fractura subcapital • Fractura transcervical • Fractura basi-cervical
<p>Dirección de las líneas de fractura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Transversa o transversal:</u> que discurre perpendicularmente al hueso. • <u>Oblicua:</u> La línea de fractura suele estar inclinada en un ángulo de 45 a 60 grados • <u>Espiroidea:</u> Estas fracturas tienen un componente de torsión • <u>Conminuta:</u> Son las fracturas en las que existen más de dos fragmentos rotos • <u>Impactada:</u> es aquella cuyos extremos están comprimidos entre 	<p>clasificación Robinson</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Tipo 1:</u> tercio proximal 1/5 de las fx de clavícula <ul style="list-style-type: none"> • <u>No desplazadas</u> • a1. Extra-articular • a2. Intra-articular • <u>Desplazadas</u> • b1. Extra-articular • b2. Intra-articular ➤ <u>Tipo 2:</u> tercio medio 3/5 de las fx de clavícula <ul style="list-style-type: none"> • <u>Fx alineadas según la cortical</u> • a1. No desplazadas • a2. Anguladas • <u>Desplazadas</u> • b1. Simple, tercer fragmento • b2. Multifragmentario, conminuta ➤ <u>Tipo 3: tercio lateral 1/5 de las fx de clavícula</u> <ul style="list-style-type: none"> • <u>No desplazadas</u> • a1. Extra-articular • a2. Intra-articular • <u>Desplazadas</u> • b1. Extra-articular • b2. Intra-articular 	<p>Clasificación de Garden</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tipo I:</u> Fractura incompleta o en abducción (impactada en valgo). • <u>Tipo II:</u> Fractura completa sin desplazamiento. • <u>Tipo III:</u> Fractura completa, parcialmente desplazada, menos de 50%. • <u>Tipo IV:</u> Fractura completa, pérdida del contacto entre los fragmentos.

<p>Relación entre los distintos fragmentos de una fractura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Alineación</u>: Es la relación entre los ejes de los fragmentos de un hueso largo • <u>Aposición</u>: el tipo de contacto entre las superficies de la fractura, que puede ser parcial 	<p>Neer</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tipo I</u>: no desplazadas • <u>Tipo II</u>: desplazadas • <u>Tipo IIA</u>: con ligamentos intactos • <u>Tipo IIB</u>: con compromiso de los ligamentos coracoclaviculares • <u>Tipo III</u>: las intraarticulares 	<p>Clasificación de Evans</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tipo I</u>: La línea de fractura se irradia hacia arriba y afuera, desde el trocánter menor. • <u>Tipo II</u>: Fractura con trazo oblicuo invertido: el trazo principal irradia hacia abajo y afuera, desde el trocánter menor, con desplazamiento medial del fragmento
<p>Estabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Fractura estable</u>: No tiende a desplazarse después de la reducción • <u>Fractura inestable</u>: Tiende a desplazarse después de la reducción. 	<p>Clasificación Craig</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Tipo 1</u>: Fractura de tercio medio ➤ <u>Tipo 2</u>: Fractura del tercio distal ➤ <u>Tipo 3</u>: Fracturas del 1/3 proximal 	<p>Clasificación de Pawells</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tipo 1</u>: Entre 30 y 50 grados. • <u>Tipo 2</u>: Entre 50 y 70 grados. • <u>Tipo 3</u>: Mayor de 70 grados.
<p>Lesiones asociadas con los tejidos blandos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Simple (cerrada)</u>: Una fractura en la que la piel circundante permanece intacta • <u>Compuesta (abierta)</u>: Una fractura en la que la piel circundante se ha roto. • <u>Con complicaciones</u>: Una fractura asociada con lesiones neurovasculares, viscerales, ligamentosas o musculares • <u>Sin complicaciones</u>: Una fractura con lesiones mínimas del tejido blando 		<p>Clasificación de Boyd y Griffin</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tipo I</u>: Fractura a lo largo de la línea intertrocantérica desde el trocánter mayor al menor. • <u>Tipo II</u>: Fractura conminuta, el trazo principal va a lo largo de la línea intertrocantérica, pero con múltiples trazos en la cortical medial. • <u>Tipo III</u>: Fractura subtrocantérica, con al menos una fractura que irradia a la diáfisis femoral proximal, inmediatamente distal o a nivel del trocánter menor. • <u>Tipo IV</u>: Fractura de la región trocantérica con irradiación a la diáfisis femoral.