



**Universidad del sureste  
Escuela de medicina**

**TABLAS  
CLASIFICACION DE FRACTURAS**

**TECNICAS  
QUIRURGICAS  
COMPLEMENTARIAS**

**7" A"**

**Alumna: Roman Salazar Melanny Guadalupe  
Dr. Edgar Martin Guillen Hernández**

**Comitán de Domínguez, Chiapas**

**17 de noviembre 2020**

## CLASIFICACION GENERAL

CLASIFICACION DE LAS FRACTURAS	
<b>LOCALIZACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tercio proximal</li><li>• Tercio medio</li><li>• Tercio distal</li></ul>
<b>DIRECCION DE LAS LINEAS DE FRACTURA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Transversa</li><li>• Oblicua</li><li>• Espiroidea</li><li>• Conminuta</li><li>• Impactada</li><li>• Segmentaria</li></ul>
<b>RELACION ENTRE LOS SEGMENTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alineación buena</li><li>• Alineación mala</li><li>• Aposición</li><li>- Bayoneta o cabalgamiento</li><li>- Divergencia o separación</li></ul>
<b>ESTABILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Estable</li><li>- Inestable</li></ul>
<b>LESIONES ASOCIADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Simple – cerrada</li><li>• Compuesta – abierta</li><li>• Con complicaciones</li><li>• Sin complicaciones</li></ul>

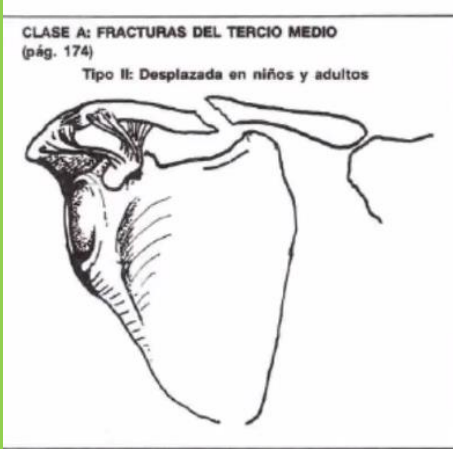
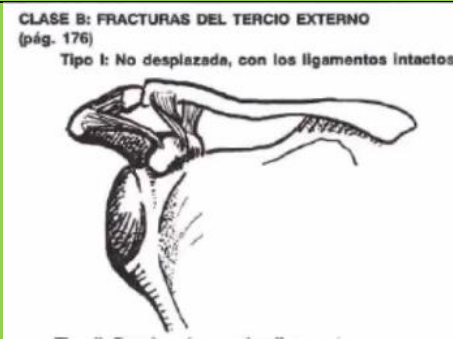
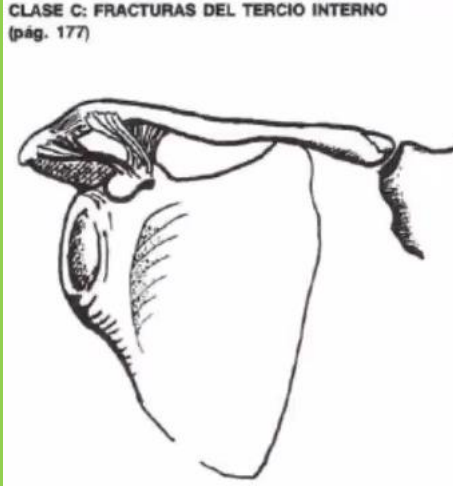
<b>CLASIFICACION DE LAS FRACTURAS ABIERTAS</b>	
<b>TIPO DE FRACTURA</b>	<b>DESCRIPCION</b>
<b>I</b>	Lesión cutánea de 1 cm o menos, muy limpia. Muy probablemente de dentro afuera. Mínima contusión muscular. Fracturas transversas simples u oblicuas cortas.
<b>II</b>	Laceración de más de 1 cm de largo con lesión extensa de los tejidos blandos, colgajos o avulsión. Componente de aplastamiento de mínimo a moderado. Fracturas transversas simples u oblicuas cortas con mínima conminación.
<b>III</b>	Extensa lesión de los tejidos blandos, incluidos musculo, piel y estructuras neurovasculares. Con frecuencia, lesión de alta velocidad con mínimo componente de aplastamiento.
<b>IIIA</b>	Extensa laceración de tejidos blandos, adecuada cobertura ósea. Fracturas segmentarias, lesiones por bala.
<b>IIIB</b>	Extensa lesión de tejidos blandos, con desnudamiento periostio y exposición ósea. z con contaminación masiva.
<b>IIIC</b>	Lesión vascular que requiere reparación.

## CLASIFICACION DE LAS FRACTURAS CERRADAS CON LESION DE TEJIDOS BLANDOS


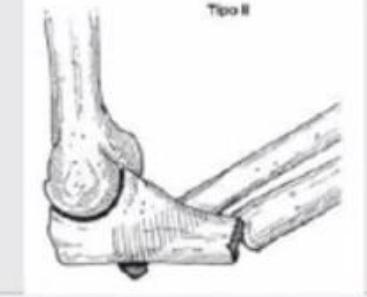

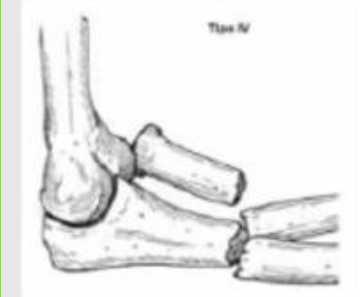
TIPO DE FRACTURA	DESCRIPCION
<b>0</b>	Mínima lesión de los tejidos blandos. Traumatismo indirecto. Patrones de fracturas simples. Ejemplo: fractura de torsión de la tibia en los esquiadores.
<b>I</b>	Abrasión superficial o contusión causada por presión desde el interior. Configuración de la fractura de leve a moderadamente grave. Ejemplo: fractura – luxación pronación de la articulación maleolar con lesión de tejidos blandos sobre el maléolo interno.
<b>II</b>	Abrasión profunda contaminada asociada con contusión cutánea o muscular localizada. Síndrome compartimental inminente. Configuración de fractura grave. Ejemplo: fractura segmentaria en la parte superior de la tibia.
<b>III</b>	Contusión cutánea extensa o lesión por aplastamiento. La lesión muscular subyacente puede ser importante. Avulsión subcutánea. Síndrome compartimental descompensado. Asociada con lesión muscular importante. Configuración de fractura grave o conminuta.

## CLASIFICACION DE CLAVICULA

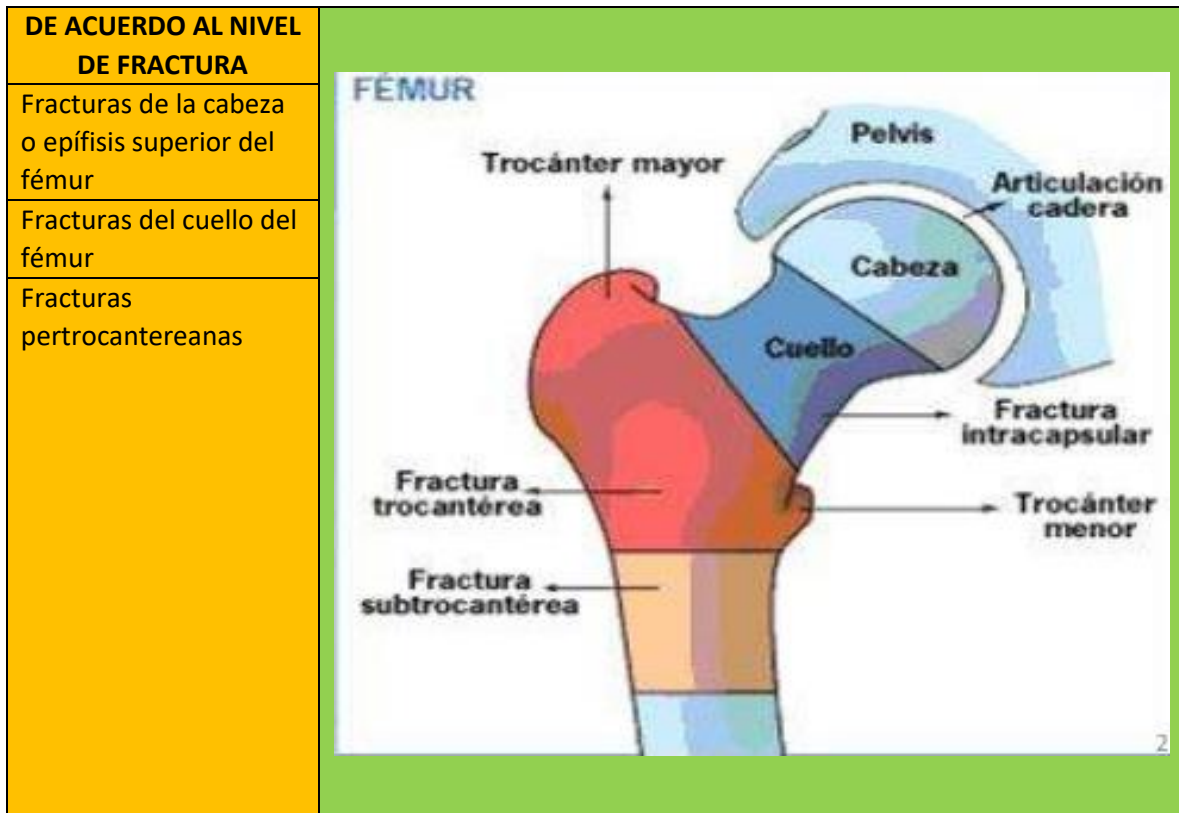
CLASIFICACIÓN DE ALLMAN		CLASIFICACION DE NEER		FRACTURA DE LATARJET (Diferencia las fracturas del tipo II de NEER)
GRUPO I	Fracturas del tercio medio <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cabalgada o no cabalgada</li> </ul>	TIPO I	Fracturas laterales a los ligamentos coracoclaviculares Ligamentos intactos estables / tratamiento conservador	
GRUPO II	Fracturas del tercio lateral o distal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intraarticular y extraarticular.</li> <li>- Desplazadas o no desplazadas.</li> </ul>	TIPO II	Fracturas a través de los ligamentos Ligamentos lesionados inestables / tratamiento quirúrgico	Ligamentos coracoclaviculares intactos pero unidos a un tercer fragmento inferior. Ligamentos intactos – inestables / tratamiento quirúrgico.
GRUPO III	Fracturas del tercio medial o proximal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Extraarticular e intraarticular</li> <li>- Desplazadas y no desplazadas</li> </ul>	TIPO III	Fracturas con extensión a la articulación acromioclavicular Ligamentos intactos – estables / tratamiento conservador	

DE ACUERDO A SU ANATOMIA		
CLASE A	Del tercio medio	<p>CLASE A: FRACTURAS DEL TERCIO MEDIO (pág. 174)</p> <p>Tipo II: Desplazada en niños y adultos</p> 
CLASE B	Fracturas del tercio externo	<p>CLASE B: FRACTURAS DEL TERCIO EXTERNO (pág. 176)</p> <p>Tipo I: No desplazada, con los ligamentos intactos</p> 
CLASE C	Fracturas del tercio interno	<p>CLASE C: FRACTURAS DEL TERCIO INTERNO (pág. 177)</p> 

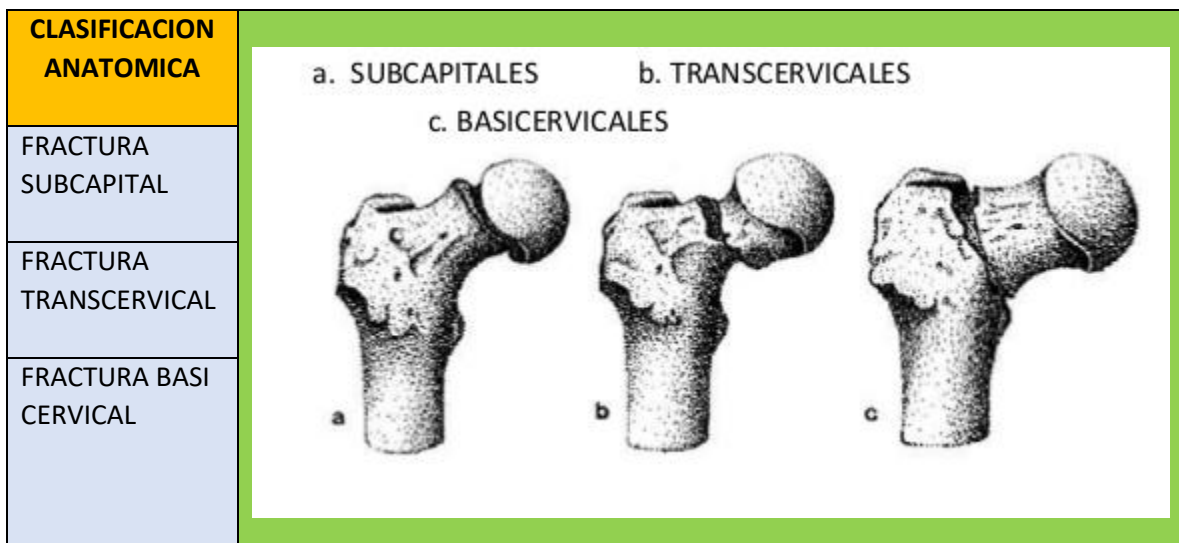
## CLASIFICACION DE BADO

TIPO I: montegia anterior	TIPO II	TIPO III	TIPO IV
<p>Fractura del tercio proximal o medio del cubito junto con una luxación anterior de la cabeza radial y angulación anterior del cubito.</p>	<p>Fractura similar, con angulación posterior de la cabeza radial, a menudo existe fractura de la cabeza radial. es más característica en los adultos y poco frecuente en los niños.</p>	<p>Fractura de la metafisis del cubito con una luxación lateral de la cabeza del radio. Rara en adultos.</p>	<p>Fractura del tercio proximal o medio del cubito con una luxación anterior de la cabeza radial y una fractura del tercio superior del radio. Es decir, fractura de cubito y radio asociada a luxación radial.</p>
			

## FRACTURAS DEL MIEMBRO INFERIOR



## FRACTURAS DEL CUELLO DEL FEMUR





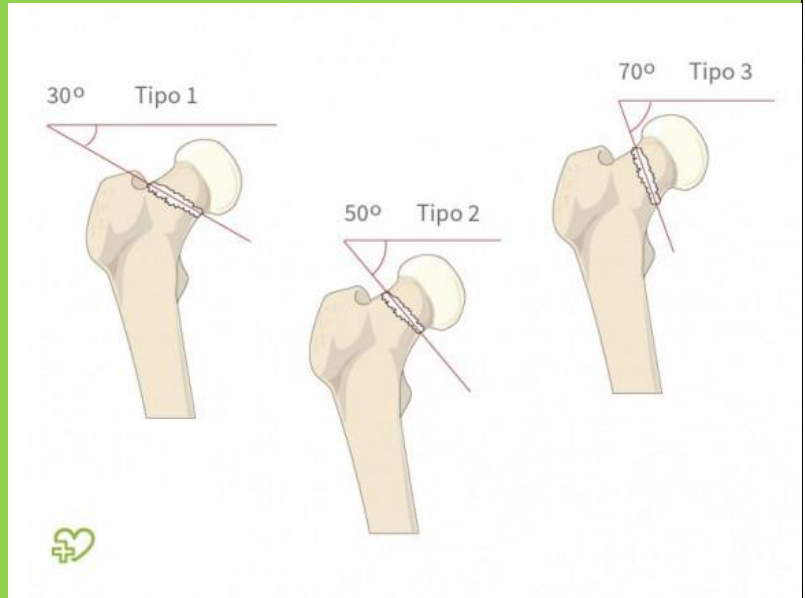
## CLASIFICACION DE PAUWELS

### FRACTURAS POR ABDUCCION (HORIZONTALES Y RARAS)

Aquella en la cual el rasgo de fractura forma con la horizontal un ángulo inferior a 30 grados.

### FRACTURAS POR ADUCCION (VERTICALES)

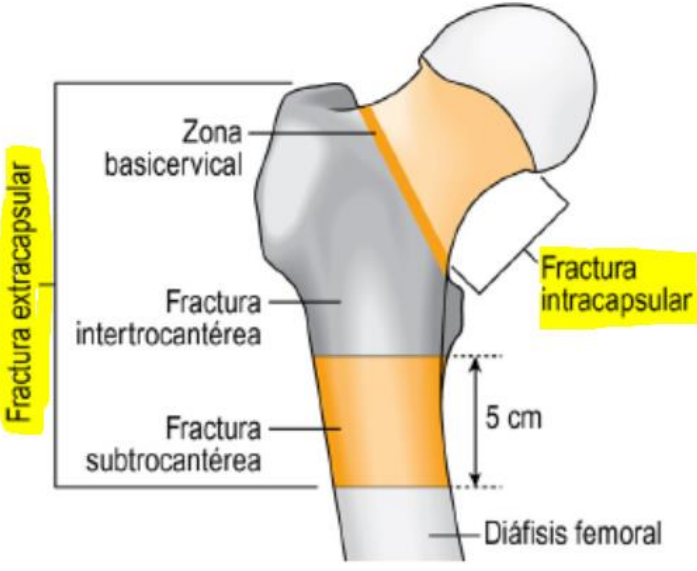
Aquella en la cual el rasgo de fractura forma con la horizontal un ángulo superior a 50 grados.



**SEGÚN EL ESTADO DE REDUCCION Y GRADO DE ESTABILIDAD**

<p><b>FRACTURAS REDUCIDAS Y ESTABLES</b></p>		
<p><b>FRACTURAS DESPLAZADAS E INESTABLES</b></p>		

**SEGÚN EL NIVEL EN RELACION A LA INSERCION CAPSULAR**

<p><b>FRACTURAS INTRACAPSULARES</b></p>		
<p><b>FRACTURAS EXTRACAPSULARES</b></p>		

<b>CLASIFICACION DE GARDEN (CUELLO DEL FEMUR)</b>	
TIPO I	Fractura incompleta. Es la fractura en valgo.
TIPO II	Fractura completa sin desplazamiento.
TIPO III	Fractura completa con desplazamiento parcial.
TIPO IV	Fractura completa con desplazamiento total.




## FRACTURAS DE LA DIAFISIS FEMORAL

<b>SIMPLES</b>	La lesión se reduce a la fractura diafisaria, sin complicación vascular, nerviosa, hemodinámica o visceral.
<b>COMPLEJAS</b>	Se acompaña de lesiones de otro tipo: fractura de pelvis, de columna, trastornos hemodinámicos.