



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Título del trabajo:

Tabla de clasificación de las fracturas.

Nombre del alumno: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Nombre de la asignatura: Clínicas quirúrgicas complementarias

Semestre y grupo: Séptimo semestre grupo A

Nombre del profesor: Dr. Guillen Hernández Edgar Martin.

Lugar y fecha: Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de Noviembre del 2020.

## CLASIFICACION DE LAS FRACTURAS

Localización anatómica	<p><b>Proximal</b></p> <p><b>Media</b></p> <p><b>Distal</b></p>
Dirección de las líneas de fractura	<p><b>Transversa:</b> que discurre perpendicularmente al hueso.</p> <p><b>Oblicua:</b> La línea de fractura suele estar inclinada en un ángulo de 45 a 60 grados</p> <p><b>Espiral:</b> Estas fracturas tienen un componente de torsión</p> <p><b>Conminuta:</b> Son las fracturas en las que existen más de dos fragmentos rotos</p> <p><b>Segmentaria:</b> dos trazos de fractura que no se unen en diferentes niveles que generan un fragmento de hueso libre</p> <p><b>Alas de mariposa:</b> Es un trazo típico cuando se producen fuerzas de doblado sobre el hueso. Presentan un fragmento intermedio con forma de cuña.</p> <p><b>Tallo verde:</b> El hueso solo se quiebra por un lado, pero la fractura no atraviesa todo el hueso.</p> <p><b>Impactada:</b> Una fractura impactada es aquella cuyos extremos están comprimidos entre sí. Suelen ser fracturas muy estables</p>
Relación entre los distintos fragmentos de una fractura	<p><b>Alineación:</b> Es la relación entre los ejes de los fragmentos de un hueso largo.</p> <p>Buena alineación o angulada</p> <p><b>Aposición:</b> contacto entre las superficies de la fractura.</p> <p>Aposición parcial, desplazada (acabalgada o en bayoneta)</p>

<p>Estabilidad</p>	<p><b>Fractura estable:</b> No tiende a desplazarse después de la reducción. Y se encuentra hemodinámicamente bien</p> <p><b>Fractura inestable:</b> Tiende a desplazarse después de la reducción. Y se encuentra hemodinámicamente mal</p>
<p>Lesiones asociadas con los tejidos blandos</p>	<p><b>Simple (cerrada):</b> Una fractura en la que la piel circundante permanece intacta.</p> <p><b>Compuesta (abierta):</b> Una fractura en la que la piel circundante se ha roto.</p> <p><b>Con complicaciones:</b> Una fractura asociada con lesiones neurovasculares, viscerales, ligamentosas o musculares. Las fracturas intra articulares también pertenecen a este grupo.</p> <p><b>Sin complicaciones:</b> Una fractura con lesiones mínimas del tejido blando.</p>



## CLASIFICACIONES PARA FRACTURA DE CLAVÍCULA

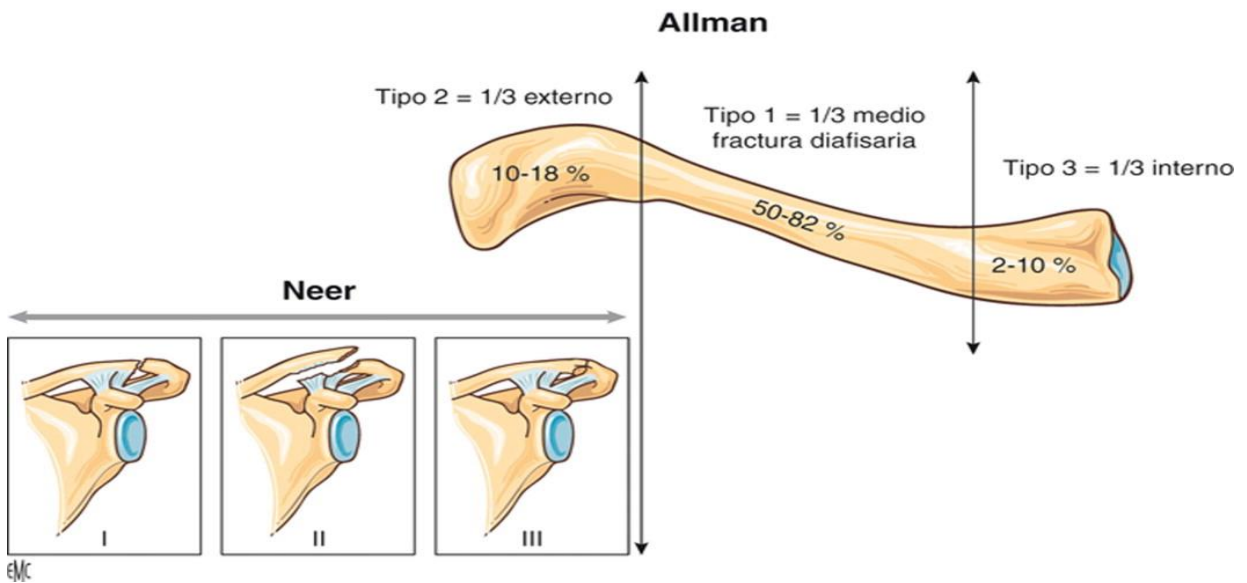
### CLASIFICACION de ALLMAN:

GRUPO I: FRACTURAS DEL TERCIO MEDIO. Cabalgadas o no cabalgadas.

GRUPO II: FRACTURAS DEL TERCIO LATERAL. O DISTAL

Intra-articular y extra articular. Desplazadas o no –desplazadas.

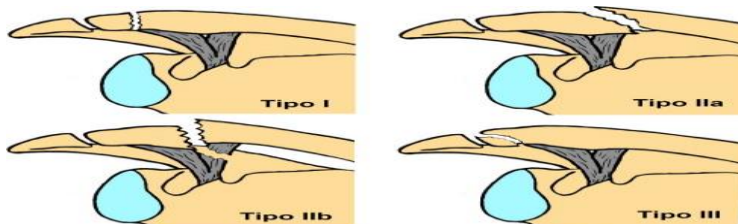
GRUPO III: FRACTURAS DEL TERCIO MEDIAL. O PROXIMAL. Extra articulares e intra articulares. Desplazadas y no desplazadas.



### CLASIFICACION de Neer:

Fractura laterales

- No desplazable (Tipo I)
- Desplazable (Tipo II): II A: Ligamentos intactos y II B: Ligamento Coracoclavicular parcialmente separado.



## CLASIFICACIONES PARA FRACTURA DE FEMUR

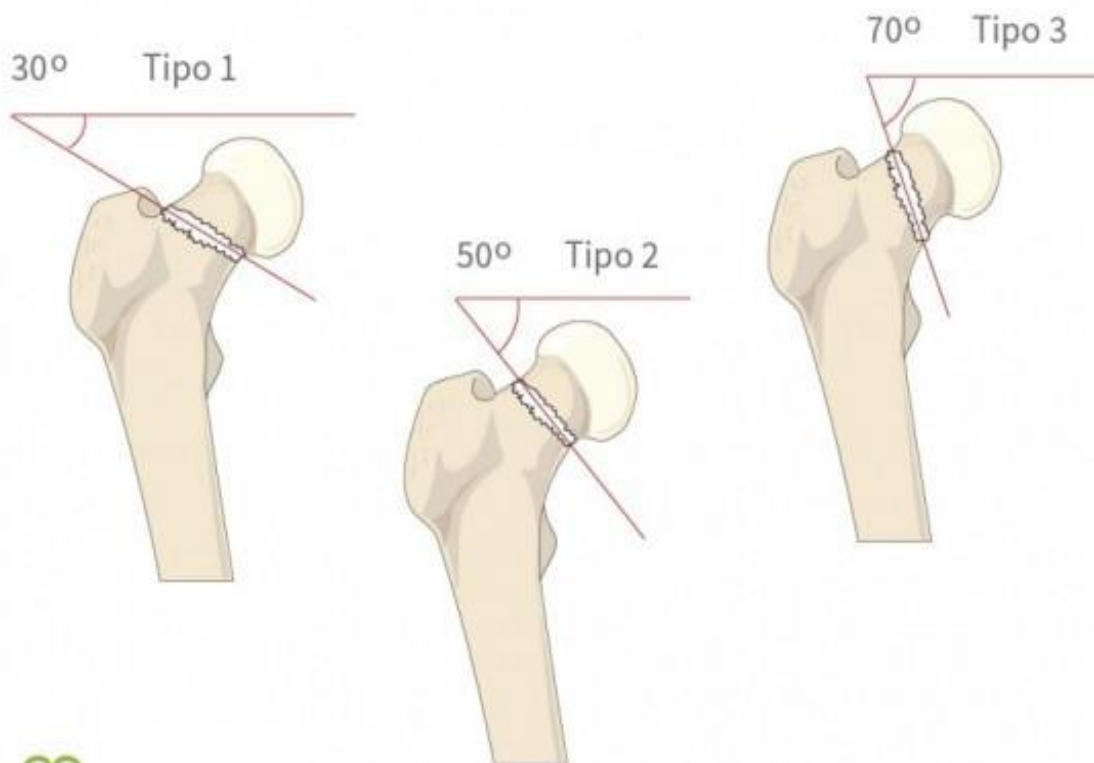
### CLASIFICACIÓN ANATÓMICA:

- A. fractura Subcapital
- B. fractura transcervical
- C. fractura Basicervical

### Clasificación de Pauwels

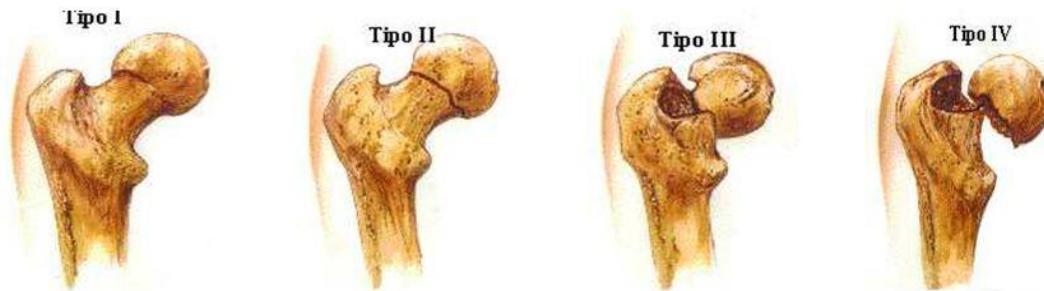
Fracturas por abducción (horizontales y raras): aquella en la cual el rasgo de fractura forma con la horizontal un ángulo inferior a 30 grados.

Fracturas por aducción (verticales): aquella en la cual el rasgo de fractura forma con la horizontal un ángulo superior a 50 grados.



# Clasificación de Garden

- Tipo I: incompleta o impactada
- Tipo II: completa no desplazada
- Tipo III: completa con desplazamiento  $-50\%$
- Tipo IV: completa con desplazamiento  $+50\%$



### Fuentes bibliograficas:

**A. ARENAS PLANELLES, J. A. ORTEGA ARRUTI, M. ORTEGA SÁEZ, A. ARENAS MIQUÉLEZ SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL DE NAVARRA. PAMPLONA.**