



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Tablas;**

**Clasificación de fracturas**

**CLINICAS QUIRURGICAS COMPLEMENTARIAS**

---

**Presenta**

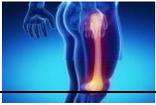
**Dulce Alondra Pinto Pérez**

**Dr. Edgar Martin Guillen Hernández**

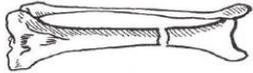
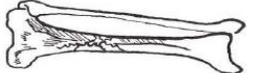
**Comitán de Domínguez, Chiapas**

**Noviembre 2020**

# LOCALIZACIÓN ANATOMICA

Localización	Descripción	
Tercio proximal	La fractura se encuentra en la parte Superior del hueso	
Tercio medio	En este caso vamos a encontrar la Fractura en medio del hueso	
Tercio distal	Esta fractura la vamos a encontrar en la parte más baja del hueso	

# DIRECCIÓN DE LAS LÍNEAS DE FRACTURA

Dirección de las líneas	Descripción	
Transversa	Discurre perpendicularmente al hueso	
Oblicua	La línea de fractura esta inclinada en un ángulo de 40° a 60°	
Impactada	Los extremos están comprimidos entre si	
Espiroidea	En esta fractura encontramos componentes de torsión	
Conminuta	Existen más de dos fragmentos rotos	

# RELACIÓN DE LOS FRAGMENTOS

Fragmentos	Descripción
Alineación	Relación entre los ejes de los fragmentos de fractura de un hueso largo
Aposición	Tipo de relación entre las superficies de la fractura, si los fragmentos no solo están desplazados sino que se súper ponen entre si se conocen como bayoneta o acabalgamiento, cuando el desplazamiento tiene lugar en el eje longitudinal se conoce como divergente o separación



# ESTABILIDAD DE LA FRACTURA

Estabilidad	Descripción
Estable	No tiende a desplazarse después de la reducción
Inestable	tiende a desplazarse después de la reducción

# RELACIÓN CON TEJIDOS BLANDOS

Relación	Descripción
Simple	La piel circundante permanece intacta
Compuesta	La piel circundante se ha roto
Con complicaciones	Una fractura asociada con lesiones neurovasculares, viscerales, ligamentosas o musculares. Las fracturas intraarticulares también pertenecen a este grupo
Sin complicaciones	Fractura con lesiones mínimas del tejido blando

# FRACTURAS DE CLAVICULA

Clasificación de Allman	Clasificación de Neer (diferencia las fracturas del grupo 2 de Allman)	Fractura de Latarjet (diferencia las fracturas del tipo II de Neer)
<b>Grupo 1: tercio medio</b> <b>Grupo 2: tercio externo</b>	<i>Tipo I:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fracturas laterales a los ligamentos coracoclaviculares</li> <li>Ligamentos intactos-estables/tratamiento conservador</li> </ul> <i>Tipo II:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fracturas a través de los ligamentos</li> <li>Ligamentos lesionados-inestables/tratamiento quirúrgico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ligamentos coracoclaviculares intactos pero unidos a un tercer fragmento inferior</li> <li>Ligamentos intactos-inestables/tratamiento quirúrgico</li> </ul>
<b>Grupo 3: tercio interno</b>	<i>Tipo III:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fracturas con extensión a la articulación acromioclavicular</li> <li>Ligamentos intactos-estables/tratamiento conservador</li> </ul>	