



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**



LUXACIONES

GERARDO PEREZ RUIZ
OSCAR MANUEL MORENO MAZA
CARLOS OMAR JACOB VELÁZQUEZ

7° "A"

Clinicas Quirugicas Complementarias

DOCENTE:

Dr. Erick Flores Gutiérrez

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de noviembre del 2024

Luxaciones

Introducción a las Luxaciones

Definición e Incidencia



Definición de Luxación

Una luxación es el desplazamiento de un hueso fuera de su articulación, afectando el alineamiento y causando dolor, limitación de movimiento y deformidad visible.



Incidencia en Deportes

Las luxaciones son frecuentes en deportes de contacto como el rugby y baloncesto; el 45% de las dislocaciones articulares afectan al hombro.



Complicaciones Potenciales

Sin tratamiento adecuado, las luxaciones pueden generar daño en ligamentos y nervios, aumentando el riesgo de recurrencia.



Causas y Factores de Riesgo de Luxaciones

Actividades y Condiciones Comunes



Deportes de Contacto

Actividades como el rugby, fútbol y baloncesto aumentan el riesgo de luxación debido a la intensidad de los movimientos y el contacto físico.



Accidentes de Tránsito

Colisiones de alto impacto pueden causar luxaciones severas, especialmente en las articulaciones de hombro y rodilla.



Factores Anatómicos

La estructura ósea y la laxitud de ligamentos individuales pueden predisponer a ciertas personas a sufrir luxaciones.



Tipos Comunes de Luxaciones

Hombro, Codo, Cadera y Rodilla



Luxación de Hombro

La más frecuente, representa el 45% de todas las luxaciones. Común en deportes de contacto.



Luxación de Codo

Frecuente en niños, causada por caídas con el brazo extendido. Requiere realineación cuidadosa.



Luxación de Rodilla

Rara pero grave, afecta ligamentos y puede requerir cirugía. Ocurre en accidentes de tráfico.

Diagnóstico y Síntomas de Luxaciones

Métodos Diagnósticos y Signos Comunes

- **Evaluación Clínica:** Dolor intenso, deformidad visible y limitación de movimiento son indicadores clave. Se observa edema en el área afectada.
- **Radiografías y Resonancia:** Las radiografías confirman la dislocación y la resonancia magnética evalúa el daño a tejidos blandos.
- **Pruebas de Movilidad:** El examen físico incluye pruebas para verificar la estabilidad articular y evaluar posibles daños nerviosos.



Photo by Cara Shelton on Unsplash

Tratamiento y Rehabilitación de Luxaciones

Métodos y Enfoques



Reducción Cerrada

Proceso de recolocación manual del hueso sin cirugía, común en luxaciones de hombro y codo.



Inmovilización

Después de la reducción, se utilizan férulas o yesos para estabilizar la articulación y permitir la curación.



Rehabilitación Física

Ejercicios y terapia física para recuperar fuerza y movilidad, reducir el riesgo de nuevas luxaciones.

Prevención de Luxaciones

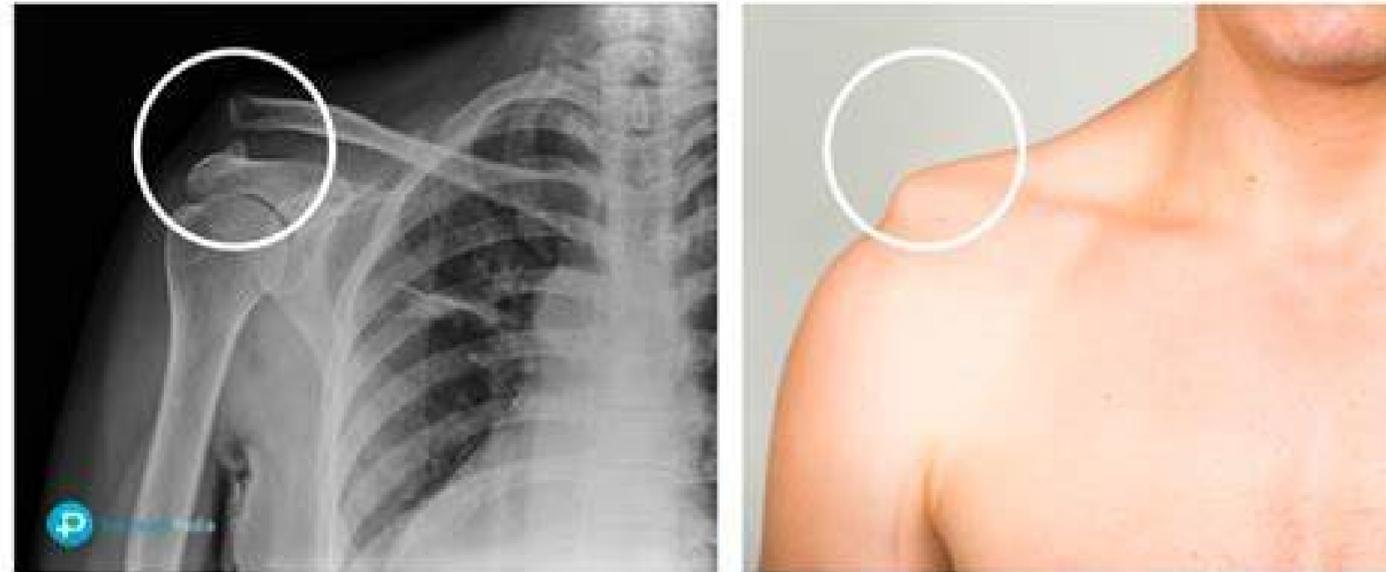
Medidas y Prácticas Preventivas

- **Fortalecimiento Muscular:** Los ejercicios de fortalecimiento de músculos y ligamentos estabilizan las articulaciones y reducen el riesgo de dislocaciones.
- **Uso de Equipamiento de Protección:** El uso de protectores y bandas de soporte en deportes de contacto minimiza la probabilidad de luxación.
- **Técnica y Postura Correctas:** Aprender la técnica adecuada en actividades físicas y deportes disminuye el riesgo de lesiones articulares.



Photo by Annie Spratt on Unsplash

LESION DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR



DEFINICION

Es una lesión, habitualmente traumática de la articulación forzada por la parte distal de la clavícula a nivel de su articulación con el acromion que forma parte de la escapula

Causas

Lo que desencadena estas lesiones son las caídas de golpe directo sobre el hombro que tiende a desplazarse hacia abajo y la clavícula hacia arriba

Caídas como:

Caídas en bicicleta

Motocicleta

Deportes de contacto como: Rugby el futbol o el JUDO

Epidemiologia

Es frecuente en jóvenes-adultos

Personas que practicas deportes

En anciano es muy poco frecuente

sintomatología

En una luxación es frecuente que se presente dolor en sitio de la luxación

Se presenta deformidad de la articulación con elevación de la clavícula

Inmovilidad

diagnostico

Clínico: a la exploración física se observa una deformidad y elevación de la clavícula se presenta el signo de la tecla acompañado del dolor

Estudios de imagen para clasificar la lesión: Radiografía simple AP Y PA

En casos de sospecha de lesiones a nivel de los tendones o músculos del hombro se recomienda la toma de Resonancia magnética



Imagen 1. Luxación acromioclavicular

Tratamiento

Para el manejo conservador se usa: un cabestrillo por 3 meses

Para las técnicas quirúrgicas se realiza reducción de la articulación con estabilización con sistema de fijación. Se usan técnicas como

técnica AC dog bone

técnica AC Tightrope

técnica twin tail tightRope

técnica de reconstrucción de la articulación AC crónica

Luxación escapulohumeral

Definición

- luxación escapulo-humeral o de hombro como la salida del húmero de la cavidad articular o glenoidea, provocando una incongruencia articular con impotencia funcional y gran componente doloroso
- es cuando el húmero se sale de la cavidad glenohumeral. Su causa común es un traumatismo, y esta lesión debe ser tratada rápidamente para disminuir las consecuencias posteriores.



causa

- En esta lesión la cabeza del húmero se ve desplazada en tres sentidos y las estructuras lesionadas pueden ser en menor o mayor medida el labrum articular, la cápsula articular, los ligamentos o las inserciones musculares y tendinosas.

- Con este mecanismo se pierde la forma redondeada del hombro y aparece el “signo de la chatarrera”, la persona afectada pierde la capacidad de realizar la abducción y rotación externa, adicionalmente se puede lesionar el nervio circunflejo.

- En la luxación anterior de hombro el mecanismo de la lesión suele ser un golpe cuando la extremidad se encuentra abducida, rotada externamente y extendida.



Luxación anterior del hombro

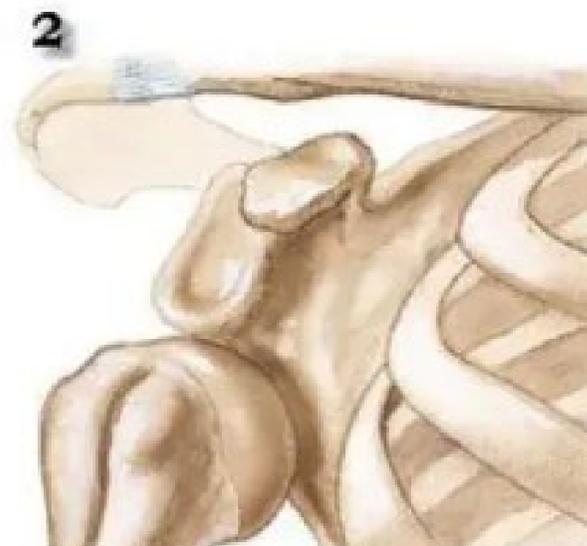
- Este tipo de luxación de hombro es la más frecuente y cuenta con una subclasificación



TIPOS DE LUXACIÓN DE HOMBRO



Luxación subcoracoidéa
(la más común)



Luxación subglenoidéa.



Luxación subclavicular
(poco frecuente)

Incidencia y prevalencia

- De todas las luxaciones que pueda presentarse en el cuerpo, la de hombro representa un 50% de este tipo de lesión articular. Su incidencia por año es de **17 casos por cada 100.000** personas
- En el 97% de los casos de luxación de hombro, la luxación anterior es la más frecuente, siendo las luxaciones posteriores o inferiores las menos frecuente con un 2% y 1% respectivamente
- *Tiene una prevalencia del 85% en hombres entre 15 y 40 años, siendo más afectados los jóvenes que practican deportes de contacto como el fútbol.*

Síntomas y signos

- Dolor intenso al intentar mover el brazo afectado.
- Postura de la parte superior del brazo en una posición ligeramente extendida, hacia adelante y hacia atrás.
- Fijación del brazo al tronco: el brazo vuelve inmediatamente a una posición razonablemente tolerable después de cada intento de movimiento.
- Abolladura visible y palpable en el contorno del hombro, en el costado y debajo de la altura del hombro.
- Ascenso o descenso notable del cuerpo humeral o la clavícula.
- Dependiendo de la lesión, también pueden presentarse hematomas e hinchazón.
- Adicionalmente puede haber una pérdida de sensibilidad en el área del brazo.

Dx

- Rx AP
- RM

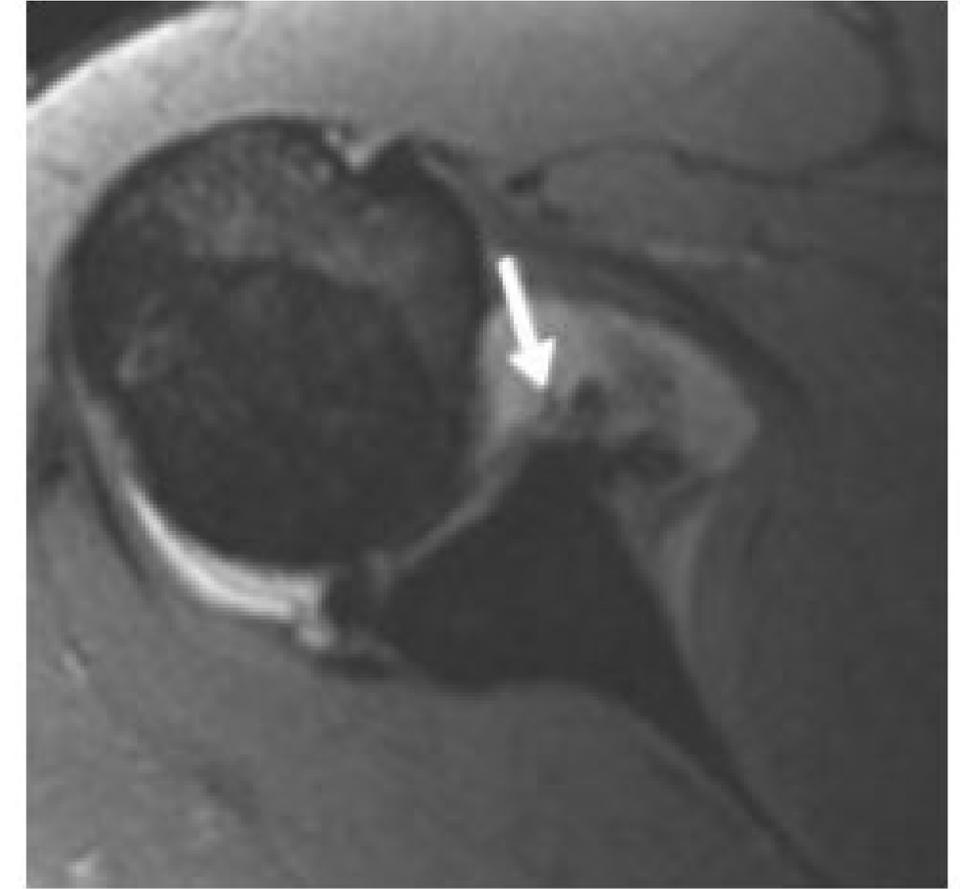
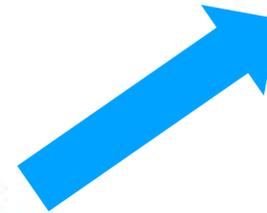


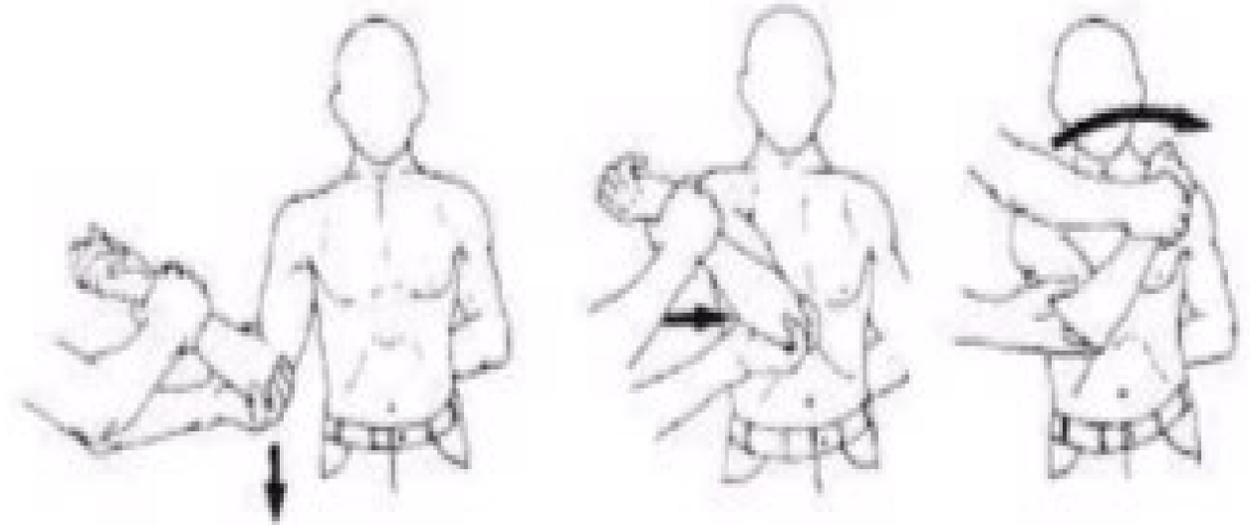
Figura 6.
Radiografía lateral.

Figura 1.
Lesión clásica de Bankart.



Tx

Luxación de hombro (Tracciones) Tracción de Kocher



- I. Tracción axial con rotación externa del brazo.
- II. Aducción del brazo.
- III. Rotación interna del brazo.

En este momento se percibe resalte articular que indica la reducción.

Sólo es aplicable en los casos de luxación anterior.

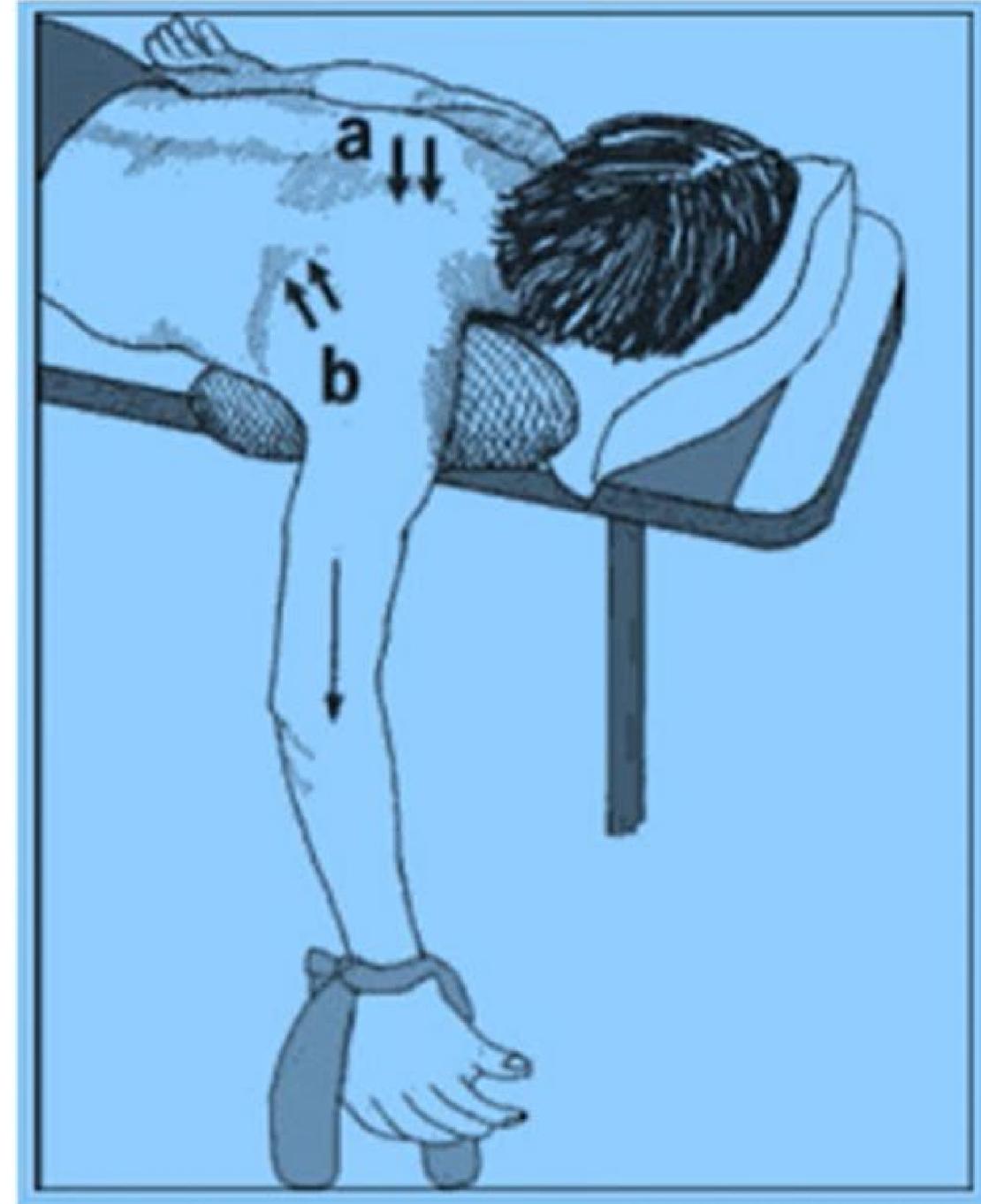
Luxación de hombro (Tracciones) Maniobra de Hipócrates

- I. Se debe realizar bajo anestesia general.
- II. Con el paciente en decúbito supino.
- III. Se realiza una tracción longitudinal de la extremidad inferior en ligera abducción colocando el talón del pie haciendo fulcro en la ingle del paciente.



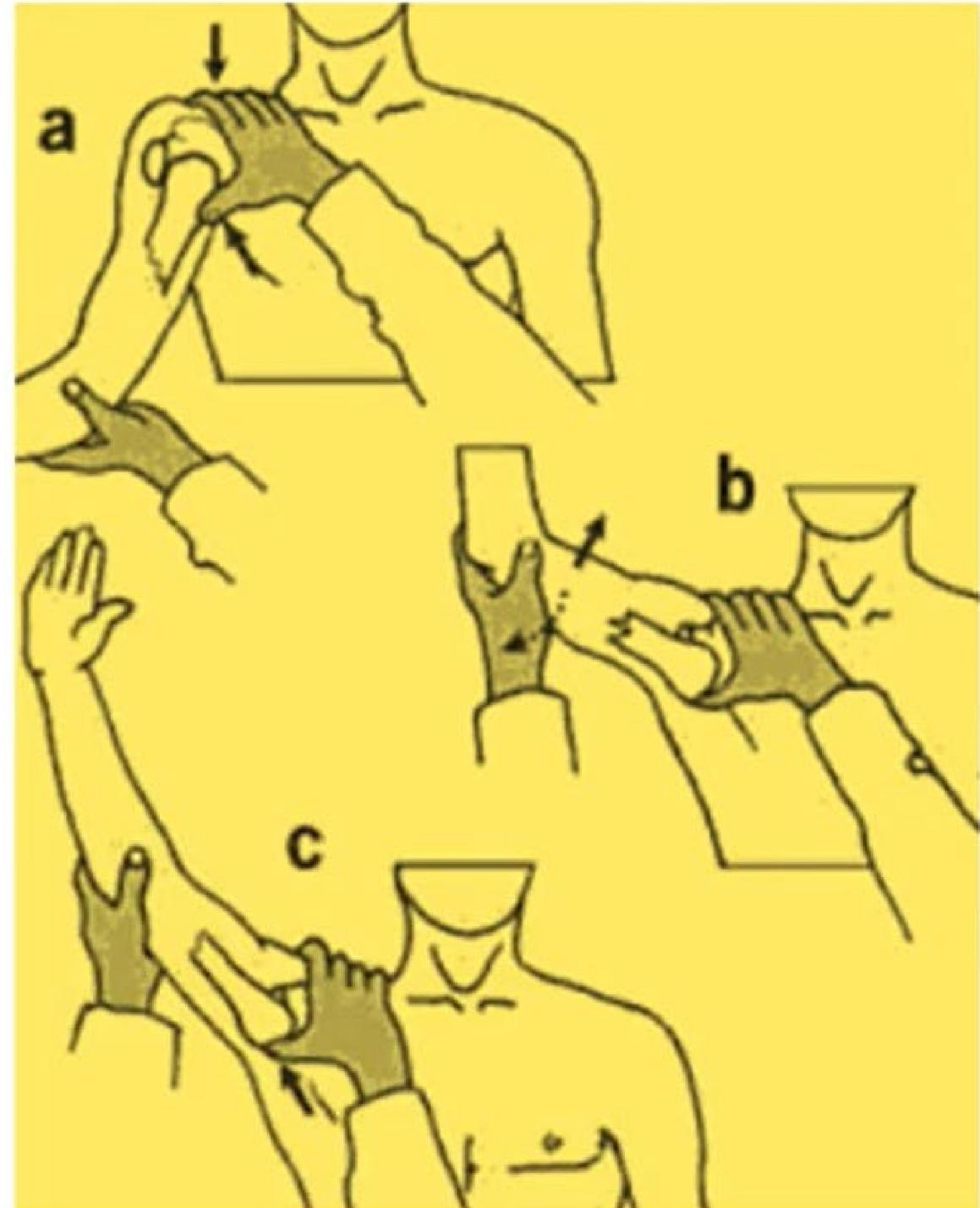
TÉCNICA DE STIMSON

- Colocar al enfermo en decúbito supino.
- Brazo colgando, soportando un peso entre 5 a 10 kg, y ello mantenido durante 10 a 15 minutos.
- Suaves movimientos de rotación interna y externa



MÉTODO DE MILCH

- a. Se efectúa una ABD y RE suaves con el brazo
- b. Cuando se alcanza la ABD completa se aumenta la presión con el pulgar para desplazar la cabeza humeral sobre el rodete glenoideo
- c. Lograr reducción.



Maniobra de Mothes o técnica de Masten

- I. Se utilizan dos sabanas.
- II. Cúbito supino
- III. Rodea el tórax del paciente con una sabana.
- IV. Rodea la axila con otra sabana.
- V. Realizar tracción y contracción.

La tracción y contratación ejercida por ambas sábanas reduce la luxación



