



**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

# Epidemiología

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.



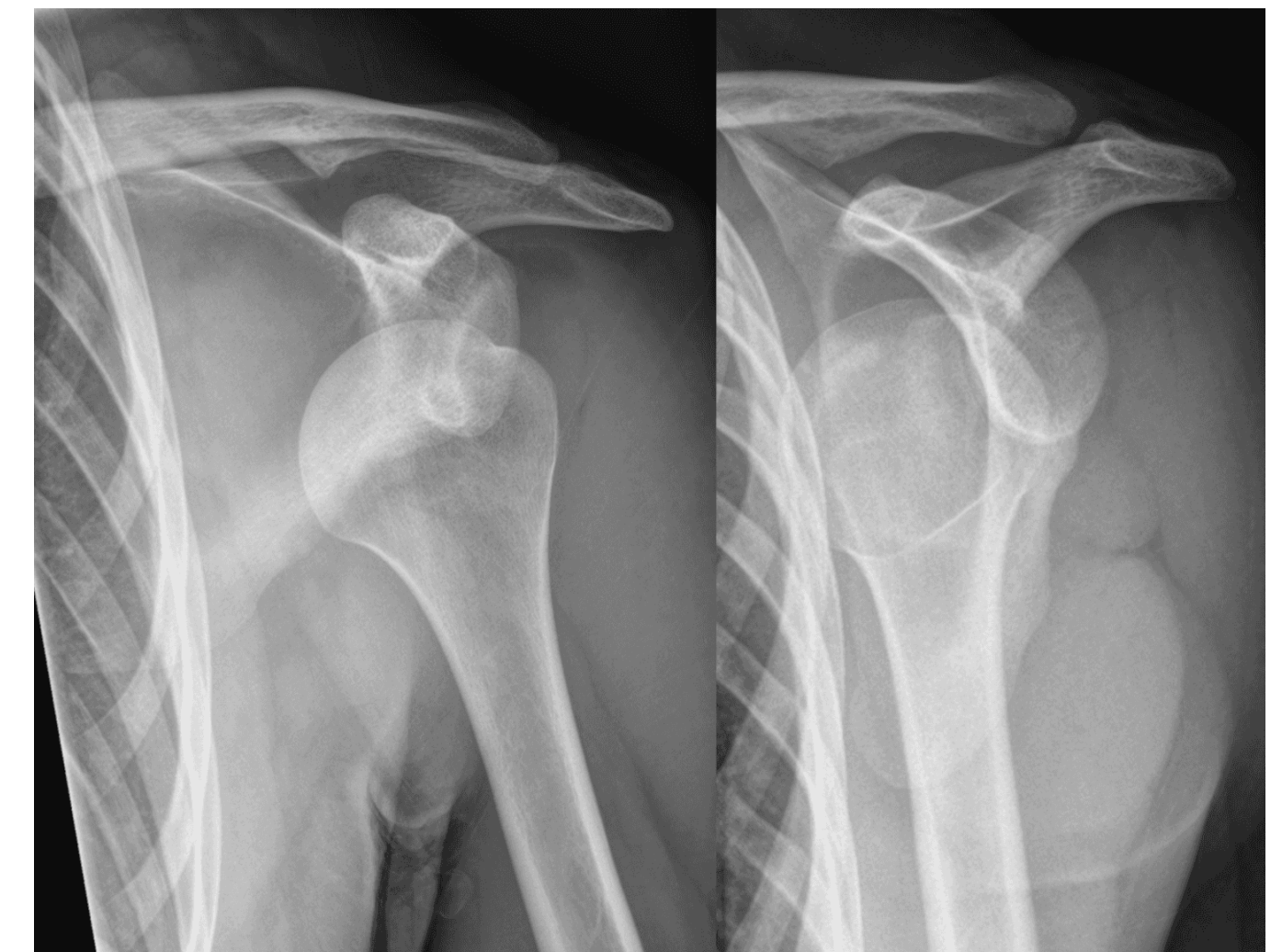


# causa

- 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

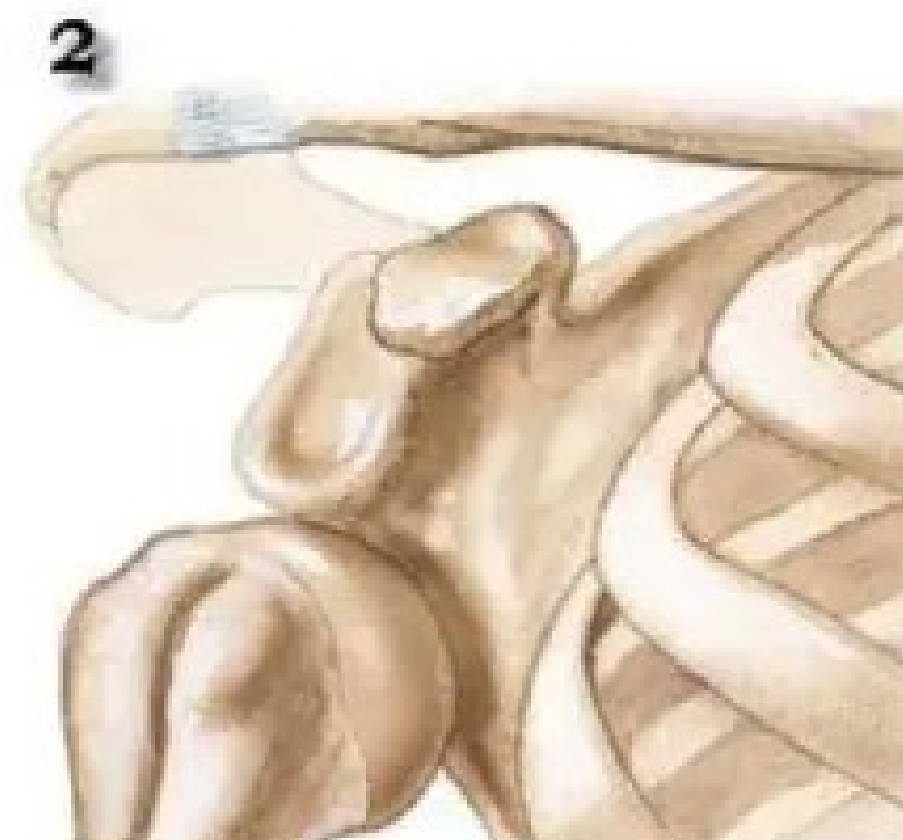
- Este tipo de luxación de hombro es la más frecuente y cuenta con una subclasificación



## 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

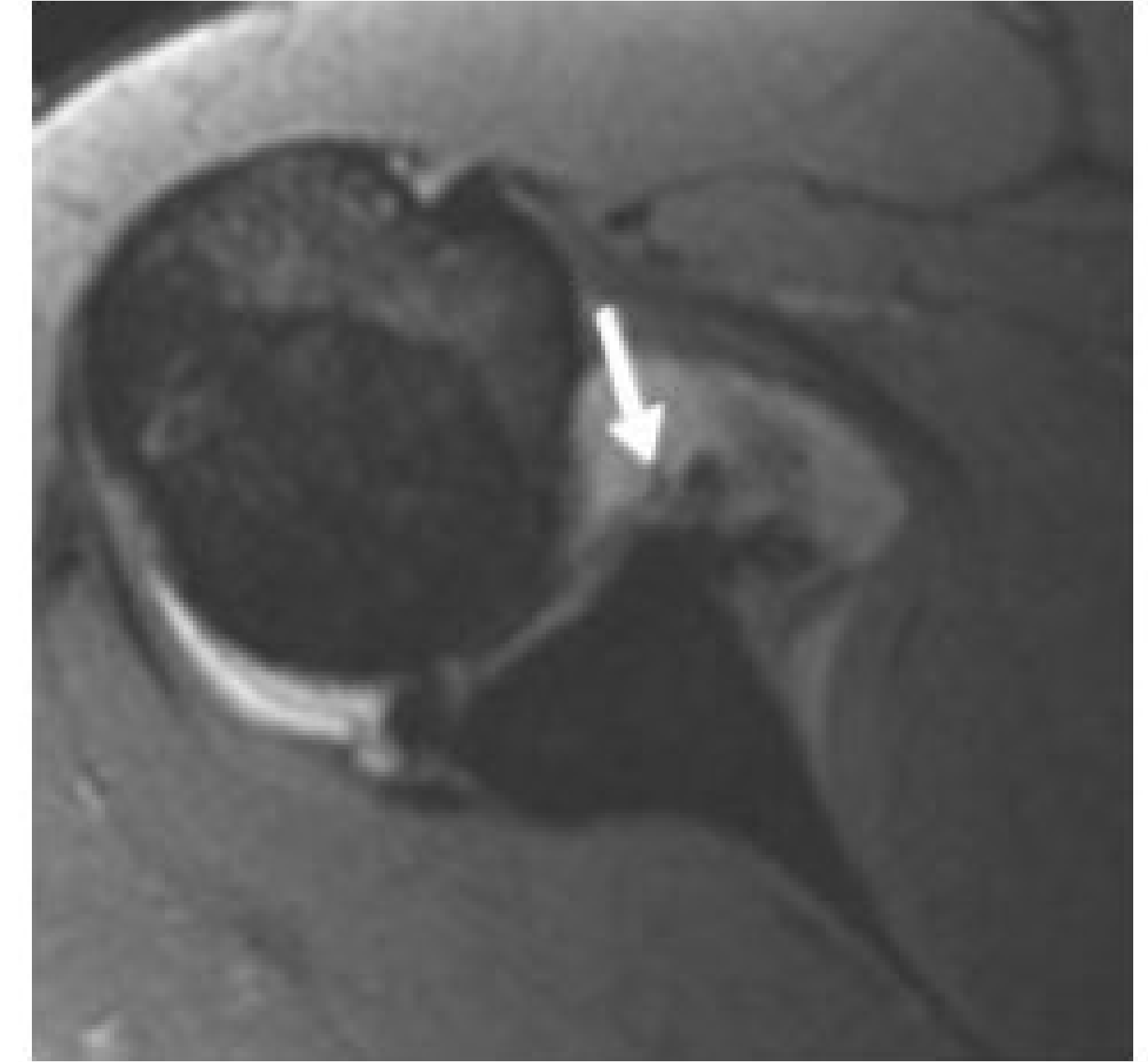
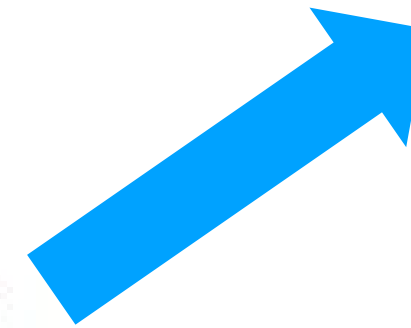


Figura 6.  
Radiografía lateral.

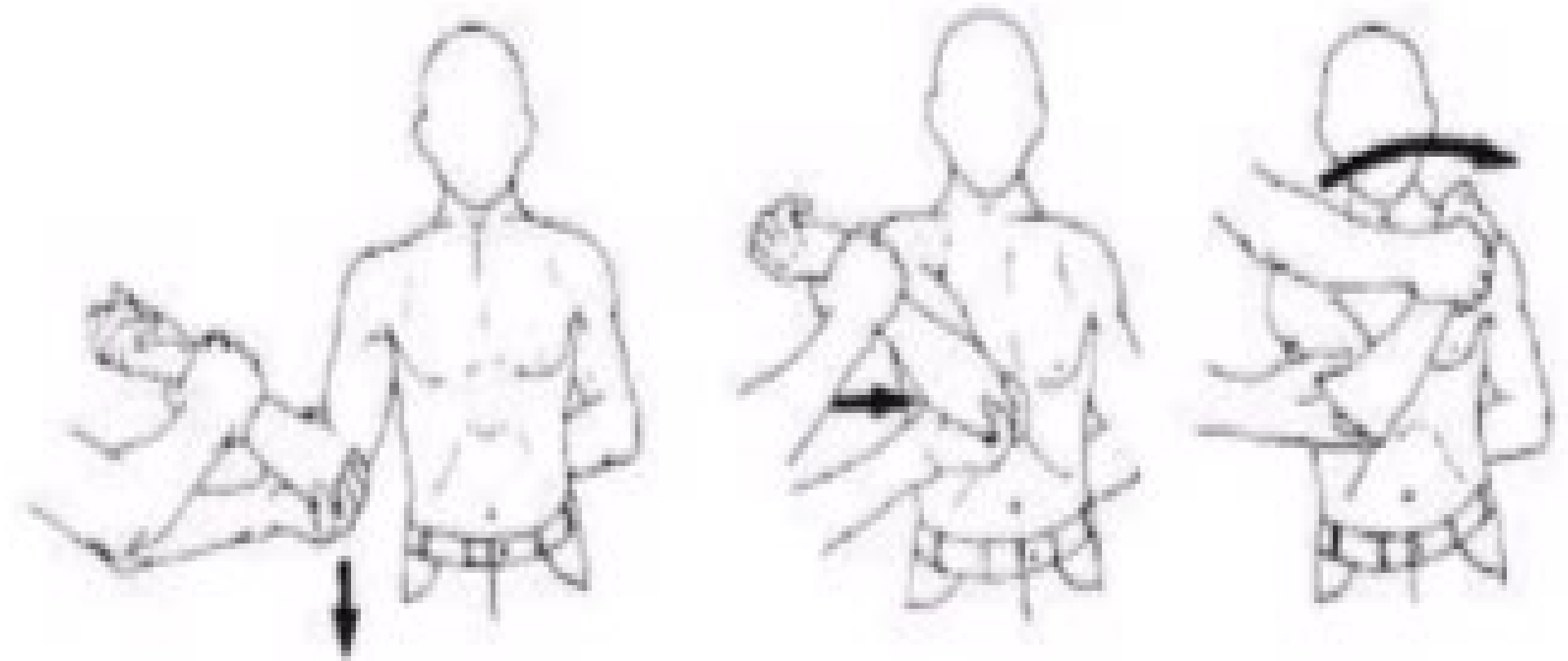


Figura 1.  
Lesión clásica de Bankart.



# 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.

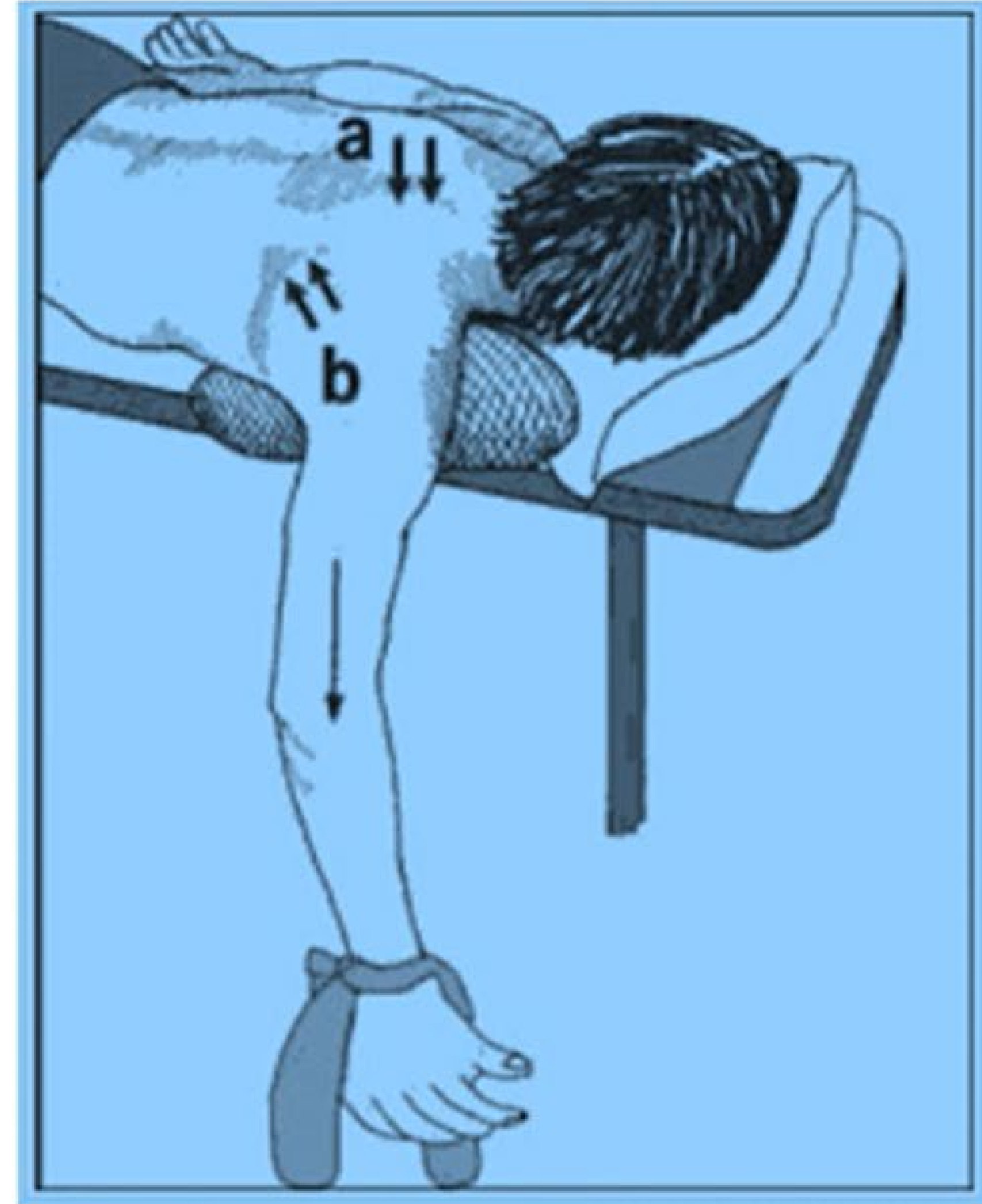
## Luxación de hombro (Tracciones) Maniobra de Hipócrates

- 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

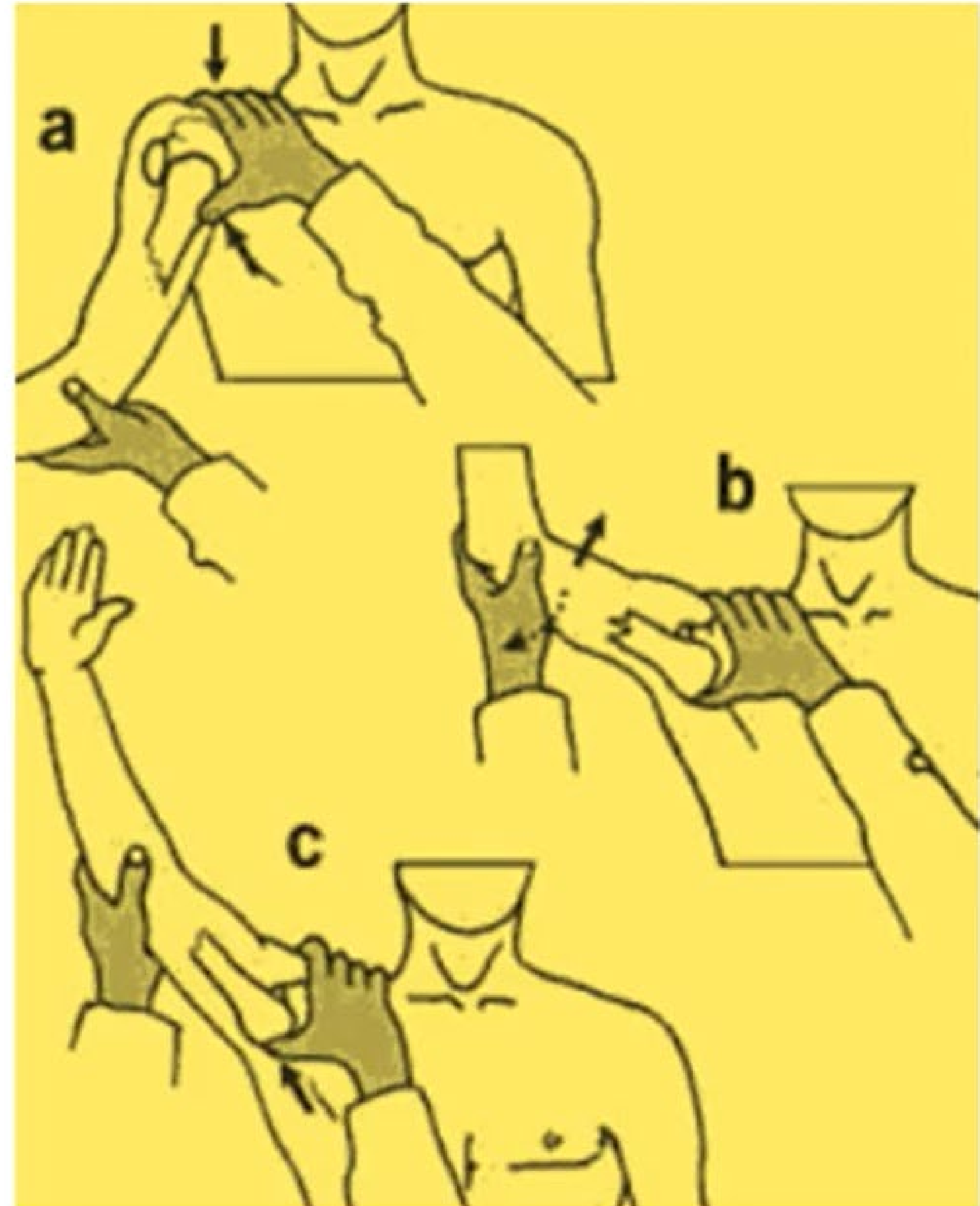
- Colocar al enfermo en decúbito supino.
- Brazo colgando, soportando un peso entre 5 a 10 kg, y ello mantenido durante 10 a 15 minutos.
- Suaves movimientos de rotación interna y externa





# 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



