

LUXACIONES

DERLIN GUADALUPE CASTILLO GONZALES.

LUIS ANGEL VAZQUEZ RUEDA.

FREDDY IGNACIO LOPEZ GUTIERREZ.

LUXACION

- La **luxación** es una lesión en la cual los extremos de los huesos de una articulación se desplazan fuera de su posición normal, lo que afecta su alineación y funcionamiento.



Normal



Luxación anterior

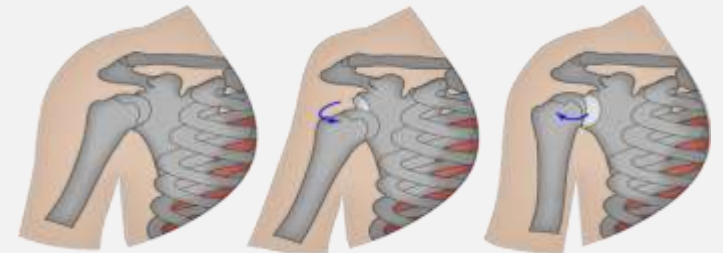


Luxación posterior

LUXACION DE HOMBRO

| LIGAMENTOS CORACO-CLAVICULARES | INTEGROS | LESIONADOS |
|--------------------------------|---|--|
| LESION | ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR | LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR |
| GRADO | I: LIGAMENTOS ACROMIOCLAVICULARES PARCIALMENTE LESIONADOS II: LIGAMENTOS ACROMIOCLAVICULARES TOTALMENTE LESIONADOS | III - VI LESIÓN DE LIGAMENTOS ACROMIOCLAVICULARES Y CORACOCCLAVICULARES |
| SIGNOS DE LA TECLA | NO | SI |
| TX | CONSERVADOR: CABESTRILLOHIELOANALGESICOS | III: QUIRÚRGICO POR MOTIVOS ESTÉTICOS IV. V Y VI: QUIRÚRGICO |

Lesión: caída sobre el hombro (Ciclistas y motociclistas)
Diagnóstico: Rx AP ambas articulaciones (Desplazamiento Vertical)Mostrar



Normal

Luxación anterior

Luxación posterior

GLEOHUMERAL ANTERIOR

IMPORTANTE: MÁS FRECUENTE DE TODAS LAS LUXACIONES

CLINICA:

- Hombro doloroso
- Abducción y rotación externa
- Deformidad en Charretera

DX: Radiografía (descartar FX)

LESION NEUROLOGICA: Nervio axilar / Circunflejo

TX:

- Reducción por manipulación cerrada
- Maniobra Kocher, Cooper o Hipócrates modificada
- Inmovilizar con vendaje Velpeau (2-4 semanas) INMOVILIZADOR HOMBRO

Mecanismo de lesión: Rotación externa forzada y abducción del húmero, caída sobre un brazo extendido elevado y la aplicación directa de fuerza en la cara posterior



LUXACION POSTERIOR

➤ **Clínica:**

- Hombro doloroso
- **Brazo en aproximación**
- Rotación interna

➤ **Mecanismo:**

- Descarga eléctrica
- Convulsión
- Pérdida de conocimiento

➤ **Radiografía:**

- **Poco llamativa**
- Fractura de trocán
- TC puede confirmar luxación



LUXACION RECIDIVANTE

Origen traumático

- **Pacientes jóvenes con primer episodio de luxación por traumatismo importante**
- Más joven y mayor energía de traumatismo: Mayor recidiva
- Avulsión del labrum glenoideo y ligamentos glenohumerales

Hombro inestable en dirección antero inferior



Tratamiento quirúrgico: Reparación ligamentaria

LUXACION DE CODO

➤ **Mecanismo:** Caída sobre la mano, con el codo en extensión

➤ **Clínicamente:**

- Codo en semiflexión y mantiene el miembro lesionado con la otra mano.
- Dolor e impotencia funcional total.

➤ **Tratamiento:**

- Reducción
- Inmovilización férula posterior 2-3 semanas
- Osteosíntesis si se asocia a fractura



LUXACION DE CADERA

- **Mecanismo:** Traumatismo de energía.
- **Posteriores (90%):**
 - Miembro inferior acortado
 - **Rotación interna, aproximación y flexión**
 - Cabeza femoral "asoma" en región glútea
- **Anteriores (10%):**
 - Miembro inferior alargado
 - Rotación externa y discreta separación
- **Asociada a fractura:**
 - Cabeza femoral
 - Acetábulo
- **Tratamiento:**
 - Reducción cerrada
 - Estabilización con tracción
 - Cirugía: fractura asociada



LUXACIÓN DE RODILLA

- La luxación de rodilla es una lesión severa y rara en la que se pierde la alineación de los huesos de la rodilla (fémur y tibia) debido a un trauma directo, como accidentes automovilísticos o caídas.



PUNTOS CLAVE

- Asociada a daño vascular (**arteria poplítea**) y nervioso (**nervio peroneo común**).
- Puede ser una **emergencia** debido al riesgo de compromiso vascular.
- Clasificación según el desplazamiento del fémur y la tibia (**anterior, posterior, lateral, medial o rotatoria**).
- Frecuentemente involucra ruptura de **ligamentos cruzados y colaterales**.



TRATAMIENTO

- **Urgente: Reducción inmediata** en el hospital y evaluación vascular (**angiografía si se sospecha daño arterial**).
- **Inmovilización:** Férula o inmovilizador de rodilla temporal.
- **Cirugía:** Requiere reparación quirúrgica de ligamentos en la mayoría de los casos, seguida de rehabilitación prolongada.



LUXACIÓN DE ROTULA

- Se refiere al desplazamiento de la rótula fuera de su posición habitual, comúnmente hacia el lateral, debido a trauma o movimientos bruscos de torsión.



PUNTOS CLAVE

- **Más frecuente en mujeres** y en personas con alteraciones anatómicas (torsión tibial, alineación inadecuada de la rótula).
- **Puede ser recurrente** si no se corrigen los factores predisponentes.
- Provoca dolor, inflamación y limitación del movimiento de la rodilla.



TX

- **Reducción:** Se puede realizar en urgencias **mediante maniobras de extensión de la pierna.**
- **Inmovilización:** Férula en extensión o inmovilizador de rodilla por 2-3 semanas.
- **Rehabilitación:** Fortalecimiento del cuádriceps, principalmente del vasto medial.
- **Cirugía:** En luxaciones recurrentes, se pueden realizar procedimientos como la **realineación de la rótula o reparación de ligamentos.**



LUXACIÓN DE CARPO

- La luxación de los huesos del carpo, especialmente la luxación perilunar y la luxación de escafoides-lunar, ocurre generalmente por un trauma fuerte en la muñeca.



PUNTOS CLAVE

- **Frecuente en caídas con la mano en extensión.**
- Causa dolor intenso, deformidad y pérdida de función en la muñeca.
- Diagnóstico se **confirma con radiografías y puede requerir tomografía o resonancia en casos complejos.**



TX

- **Reducción cerrada en la mayoría de los casos**, bajo sedación o anestesia.
- Inmovilización con férula o yeso durante varias semanas.
- **Cirugía:** Indicada en luxaciones inestables o en caso de daño asociado a ligamentos y tendones.
- **Rehabilitación:** Ejercicios para recuperar fuerza y movilidad.



BIBLIOGRAFÍAS

- Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT). Proporciona guías clínicas detalladas para el diagnóstico y tratamiento de luxaciones articulares.
- Guidelines for the Management of Acute Traumatic Injuries of the Knee, Patella, and Wrist. American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS). Disponible en AAOS.org.