

# LUXACIONES

DERLIN GUADALUPE CASTILLO GONZALES.

LUIS ANGEL VAZQUEZ RUEDA.

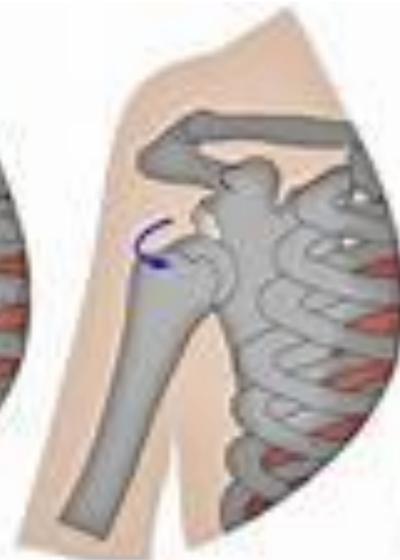
FREDDY IGNACIO LOPEZ GUTIERREZ.

# 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**

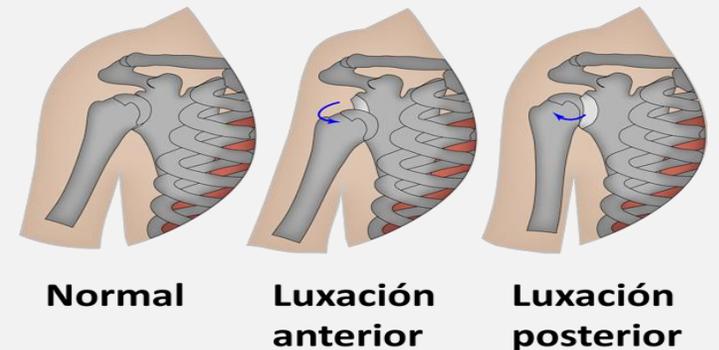


**Luxación posterior**

# LUXACION DE HOMBRO

LIGAMENTOS CORACO-CLAVICULARES	INTEGROS	LESIONADOS
LESION	ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR	<b>LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR</b>
GRADO	I: LIGAMENTOS ACROMIOCLAVICULARES PARCIALMENTE LESIONADOS II: LIGAMENTOS ACROMIOCLAVICULARES TOTALMENTE LESIONADOS	<b>III - VI</b> LESIÓN DE LIGAMENTOS ACROMIOCLAVICULARES Y <b>CORACOCLAVICULARES</b>
SIGNOS DE LA TECLA	NO	SI
TX	CONSERVADOR: CABESTRILLO HIELO ANALGESICOS	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



# GLEOHUMERAL ANTERIOR

**IMPORTANTE:** MÁS FRECUENTE DE TODAS LAS LUXACIONES

**CLINCA:**

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

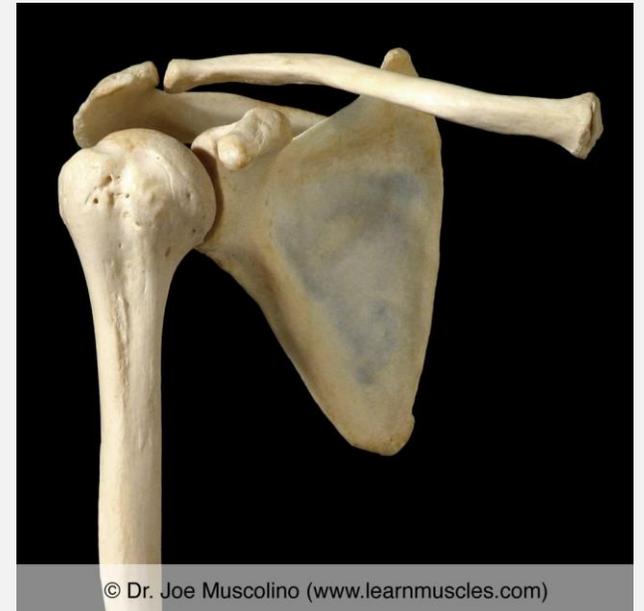
**DX:** Radiografía (descartar FX)

**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
- Perdida de conocimiento

## ➤ Radiografía:

- **Poco llamativa**
- Fractura de troquín
- 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](http://AAOS.org).