

Caso 2

No-uni3n de fractura escapular

Alfonso Chico Carballas

Centro Quir3rgico Veterinario

Caso Clínico: Mestizo hembra de 3 años de edad y 12 Kg de peso. Se presenta con una cojera marcada (6 en una escala del 1 al 10) manteniendo la extremidad en alto al correr, producida por un traumatismo un mes y medio antes. El veterinario que lo remite la había intentado manejar de forma conservadora. La exploración ortopédica muestra crepitación y dolor a la manipulación de la escápula así como una marcada atrofia muscular en el área del supraespinoso e infraespinoso. Radiográficamente se diagnostica una fractura conminuta del cuerpo y espina de la escápula (Imagen 1 y 2)



Imagen 1

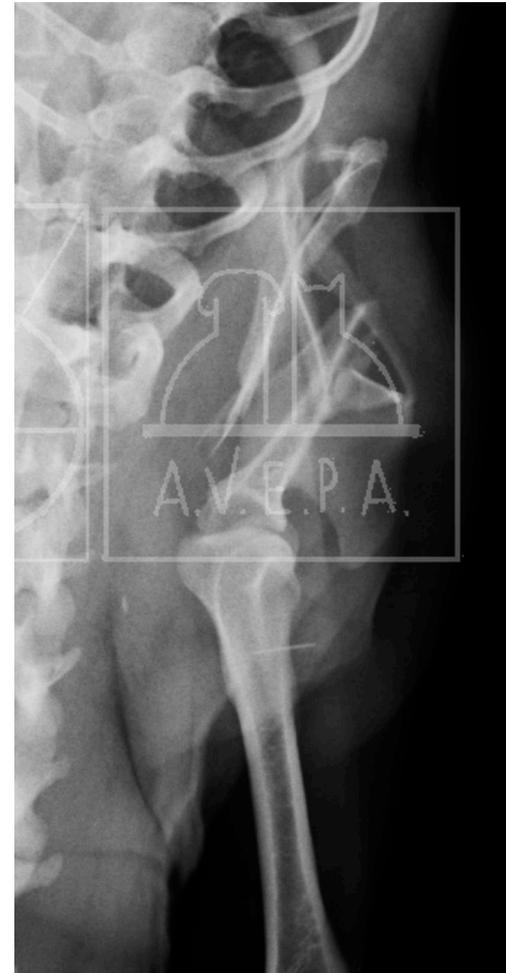


Imagen 2

Tratamiento: Mediante un abordaje lateral a la escápula con retracción del omotransversario y trapecio se accede al foco de fractura, El traumatismo había producido grandes laceraciones en los grupos musculares paraespinales, especialmente el infraespinoso por lo que el abordaje fue el mínimo imprescindible para colocar los implantes. Se comprobó que no había apenas callo óseo sino una enorme fibrosis que abarcaba todos los músculos afectados. Se realineó el eje de la escápula y no se hicieron intentos por reconstruir todos los fragmentos (Imagen 3 y 4)

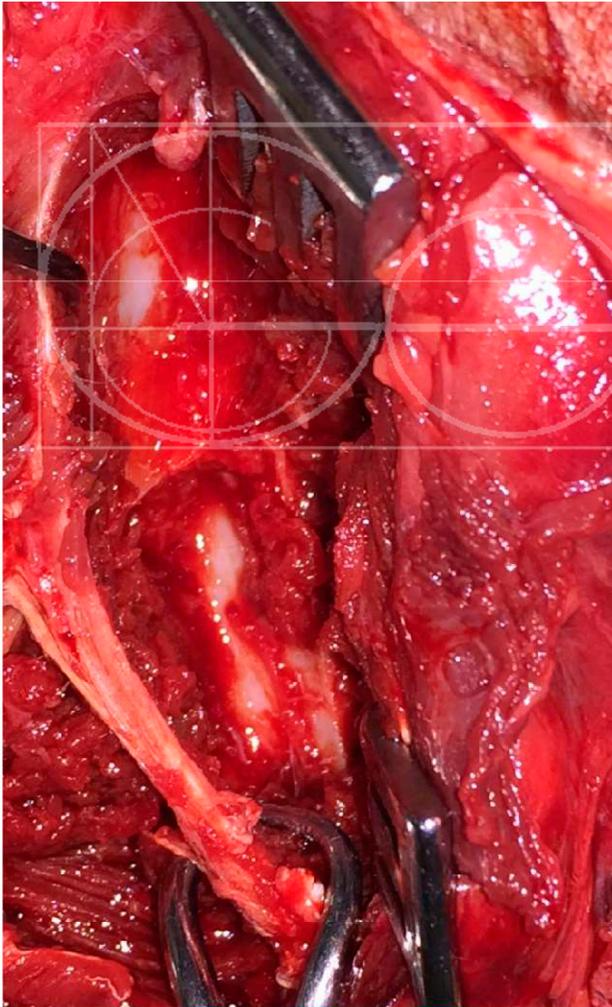


Imagen 3

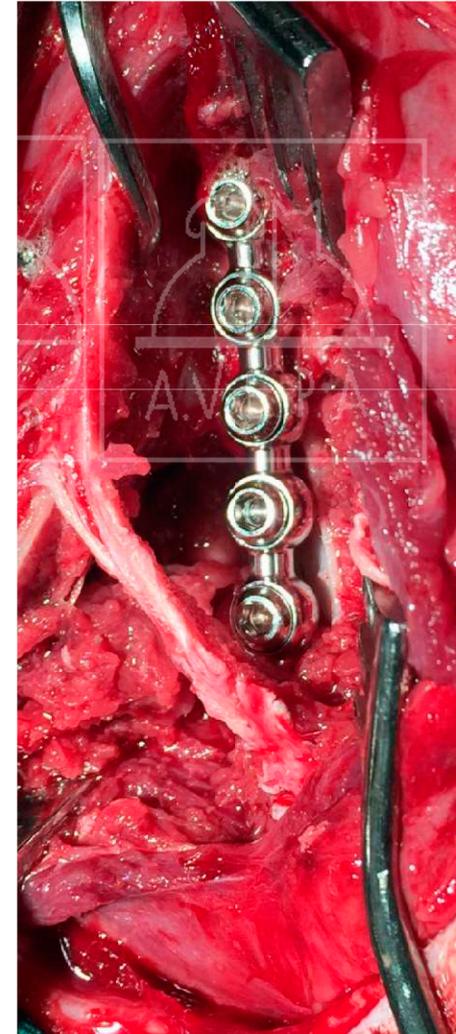


Imagen 4

Tratamiento: Para la fijación se seleccionó una placa bloqueada SOP de 2,7 mm colocada en la fosa del infraespinoso (Imagen 5 y 6)

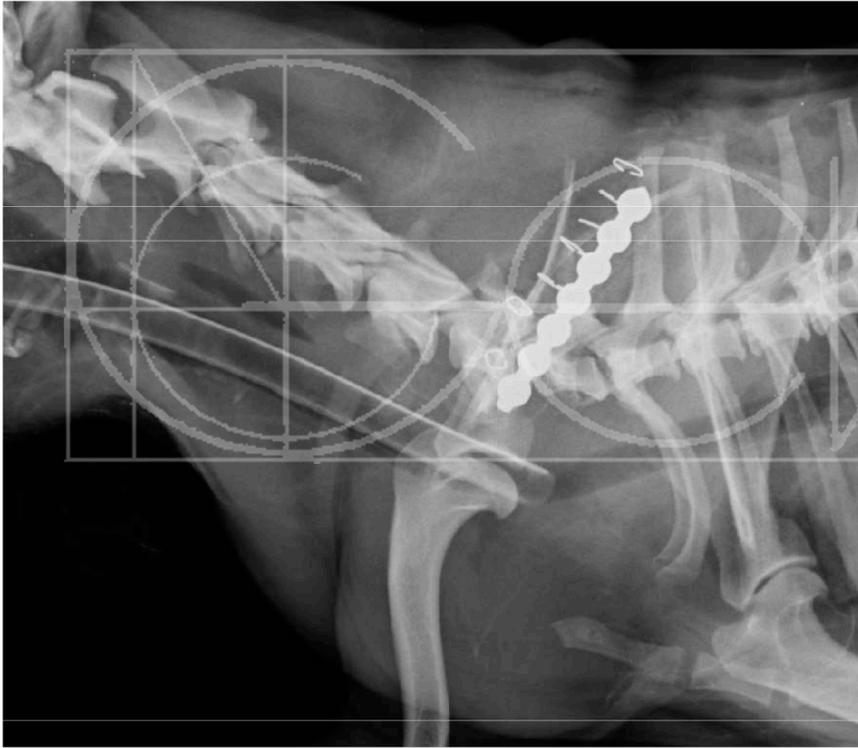


Imagen 5



Imagen 6

Seguimiento: El paciente fue mejorando el apoyo rápidamente y a los dos meses la cojera era residual .

A los 3 meses de la intervención se realizaron unas radiografías para comprobar que la consolidación ósea y la integridad de los implantes eran correctos (Imagen 7 y 8), (video1)



Imagen 7



Imagen 8

Comentarios:

- Las fracturas escapulares son muy raras en animales de compañía. La mayoría de estas fracturas ocurren en el tubérculo supraglenoideo o en el cuello escapular
- Al tratarse de una fractura conminuta en un hueso plano están indicados los implantes bloqueados ⁽¹⁾ . La escápula es el hueso más plano del cuerpo con una mínima capacidad de sujeción de cualquier implante, por lo que las placas no bloqueadas corren un riesgo alto de perder anclaje.
- Las placas SOP, por sus especiales características, no están pensadas para reconstruir fracturas en huesos largos y soportar toda la carga por si solas, sino que necesitan de algún sistema auxiliar, por ejemplo clavos intramedulares. Por el contrario, son ideales para huesos planos (escápula, pelvis, acetábulo, mandíbula...), donde otros sistemas son difíciles de usar o no producirían una fijación estable.
- La mitad proximal de la espina escapular estaba separada del cuerpo de la escápula, que a su vez estaba dividido en varios fragmentos. Esta circunstancia es muy rara e impide la fijación anatómica, lo que sumado al alto grado de laceraciones musculares nos decidió a realizar una reconstrucción biológica fijando solamente los fragmentos principales. Los implantes se colocaron en la fosa infraespinosa pues tiene mayor capacidad de sujeción precisamente en la mitad proximal ⁽²⁾ .

(1) Acquaviva, A. et al. Biomechanical testing of locking and nonlocking plates in the canine scapula. J AM An Hosp Assoc 2012 Nov-Dec;48(6):372-8

(2) Ocal, MK et al, A morphometric study on the cross-sections of the scapular spine in dogs. Vet Comp Orth Traum 2007;20(4):281-4.