

Patología Traumática de Hombro

A grayscale X-ray of a shoulder joint, showing the humeral head, glenoid cavity, and surrounding soft tissue structures. The image is used as a background for the title and author information.

•Dr. Hernán Contreras R.

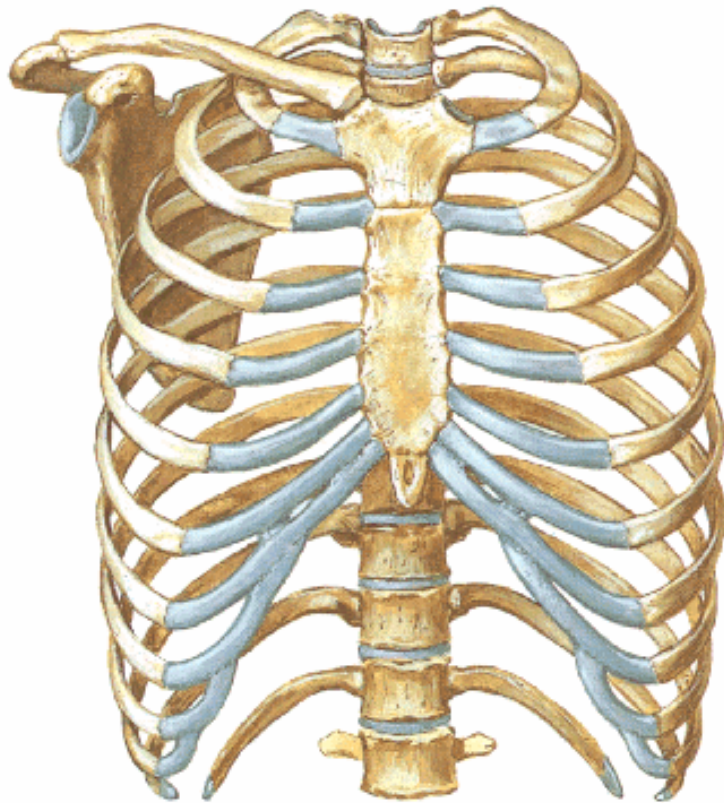
Programa Traumatología-Ortopedia

ANATOMÍA DE LA CINTURA ESCAPULAR

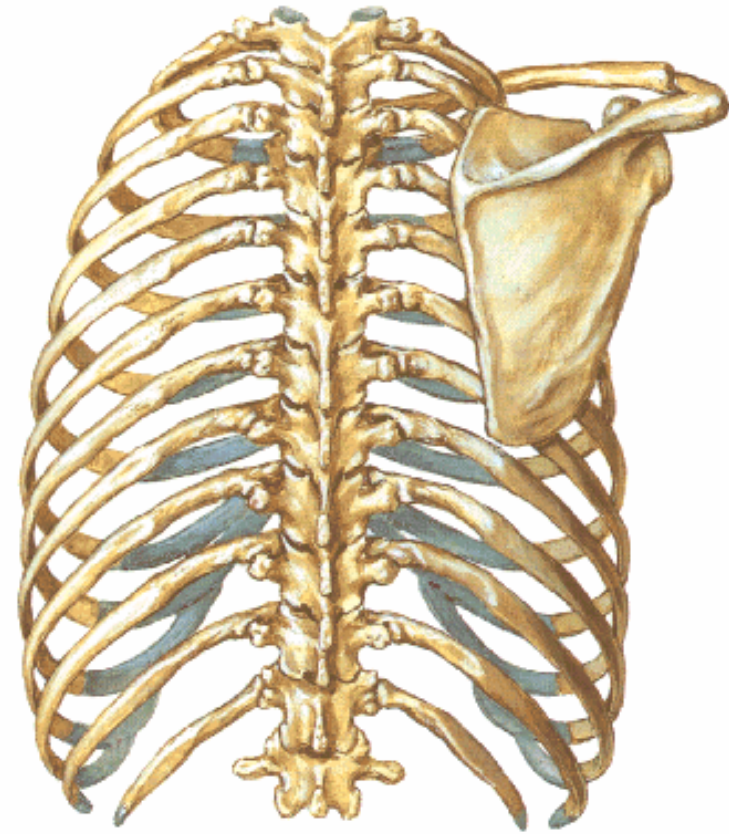
ARTICULACIONES

ESTABILIDAD

Bony Framework of Thorax
Anterior View



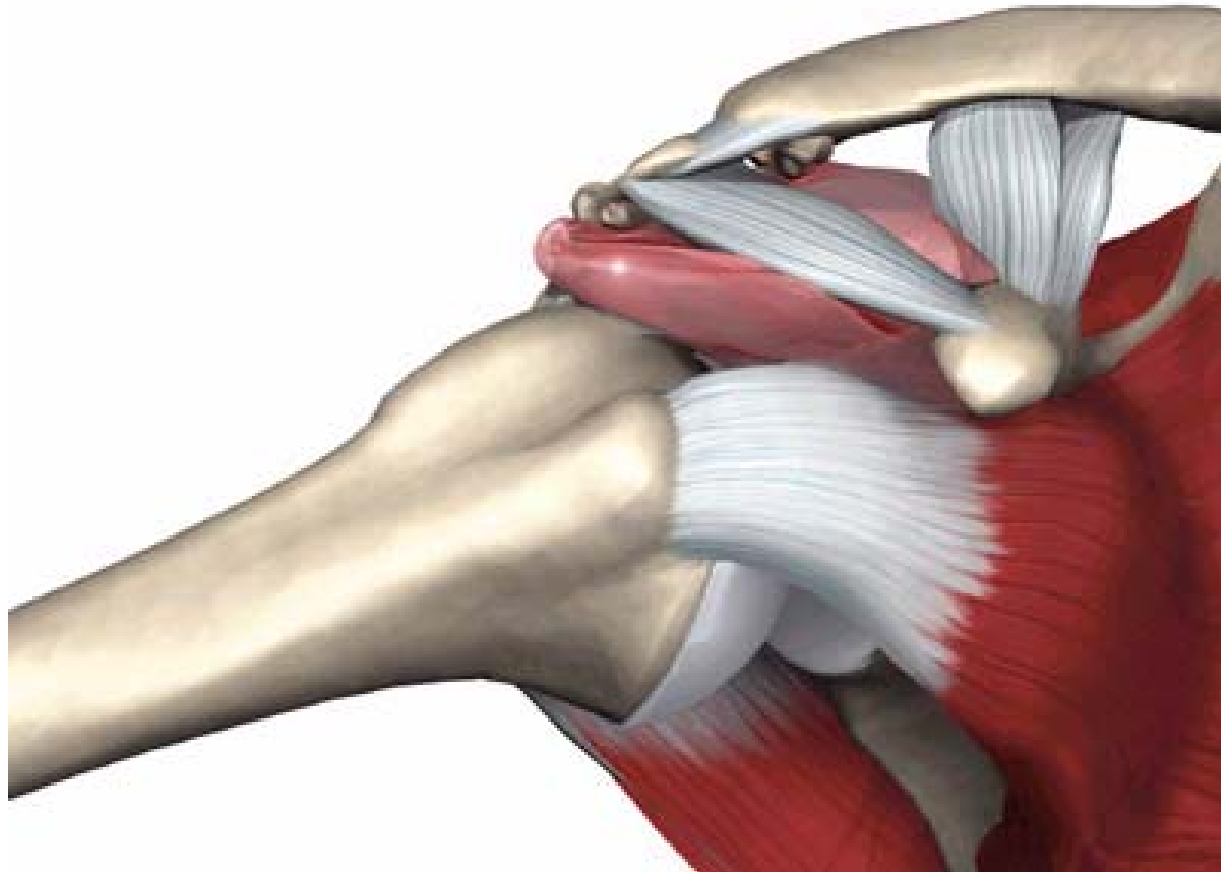
Bony Framework of Thorax
Posterior View



ESTABILIDAD



ESTABILIDAD



LUXACIONES TRAUMÁTICAS

**DR. HERNÁN CONTRERAS R.
PROGRAMA TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA**

LUXACIÓN ESCÁPULO HUMERAL

- HIPÓCRATES (400 A.C.).
- FRECUENTE , 50% DEL TOTAL.
- HOMBRES JÓVENES.
- ACTIVIDADES LABORALES O DEPORTIVAS.
- SUBGRUPO TERCERA EDAD.
- MECANISMO DIRECTO O INDIRECTO.
- SUBCORACOÍDEA.

CLÍNICA

- 1. DOLOR.
- 2. DEFORMIDAD EN CHARRETERA.
- 3. ACROMION PROMINENTE.
- 4. SIGNO DE LA CARTERA.
- 5. CABEZA PALPABLE / CAVIDAD VACÍA.
- 6. RESISTENCIA ELÁSTICA.
- 7. EQUÍMOSIS ?

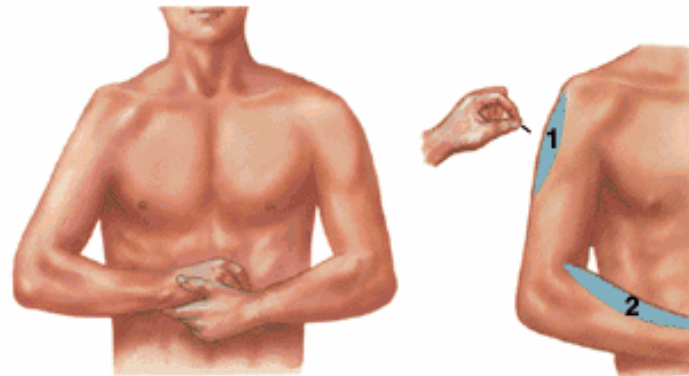
EVALUAR COMPROMISO NEUROLÓGICO / VASCULAR.

CONFIRMACIÓN : RX. FRONTAL DE HOMBRO:

- > *MÉDICO LEGAL.
- > *VARIEDAD.
- > *FRACTURA ASOCIADA.

LUXACIÓN ESCÁPULO HUMERAL

Anterior Dislocation of Shoulder [Glenohumeral] Joint



TRATAMIENTO

- **COMO EN TODA LUXACIÓN TRAUMÁTICA AGUDA EL TRATAMIENTO DEBE SER PRECOZ, CONSTITUYENDO UNA URGENCIA, DEBIENDO REALIZARSE UNA REDUCCIÓN ORTOPÉDICA BAJO ANESTESIA GENERAL U OTRA.**

MANIOBRAS ORTOPÉDICAS

1. MANIOBRA DE HIPÓCRATES O TALÓN.

2. MANIOBRA DE KOCHER.

*ES LA MÁS UTILIZADA EN LA ACTUALIDAD POR LA ESPECIALIDAD, PUES EVITA TRAUMA ADICIONAL SOBRE LA ARTICULACIÓN Y ELEMENTOS VECINOS.

*REQUIERE DE UN OPERADOR Y UN AYUDANTE QUE EFECTÚA CONTRA TRACCIÓN.

*EL PACIENTE PERMANECE EN DECÚBITO SUPINO, Y CON EL CODO FLECTADO.

* CONSTA DE 4 TIEMPOS :
1. TRACCIÓN EN EL EJE.
2. ROTACIÓN EXTERNA.
3. ADDUCCIÓN.
4. ROTACIÓN INTERNA.

TRATAMIENTO

- INMOVILIZACIÓN PROVISORIA.
- RX. DE CONTROL.
- EVALUAR COMPROMISO NEUROVASCULAR.
- INMOVILIZACIÓN DEFINITIVA:
 - Hombres Jóvenes: Yeso Velpeau (3 semanas).
 - Ancianos : Cabestrillo.
 - Tratamiento funcional.
- FKNT REHABILITACIÓN.

COMPLICACIONES: NEUROLÓGICA, FRACTURA, RIGIDEZ, ARTROSIS.

LUXACIÓN RECIDIVANTE

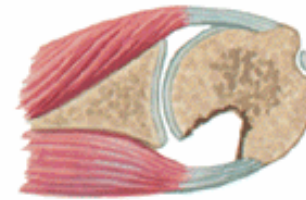
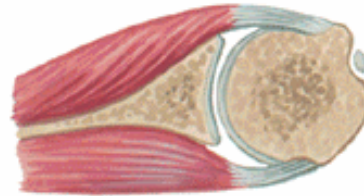
- SE PRODUCE REPETIDAMENTE.
- TRAUMA MENOR O MOVIMIENTO BRUSCO.
- CAUSAS: * SECUELAR, DEFECTO P. EXTERNO.
90% PRIMER EPISODIO ANTES DE LOS 20 AÑOS.

*FENÓMENOS DISPLASICOS DE LA GLENOIDES.

- FÁCIL REDUCCIÓN ORTOPÉDICA.
- TRATAMIENTO DEFINITIVO **CIRUGÍA.**
- ***LUXACIÓN INVETERADA.**

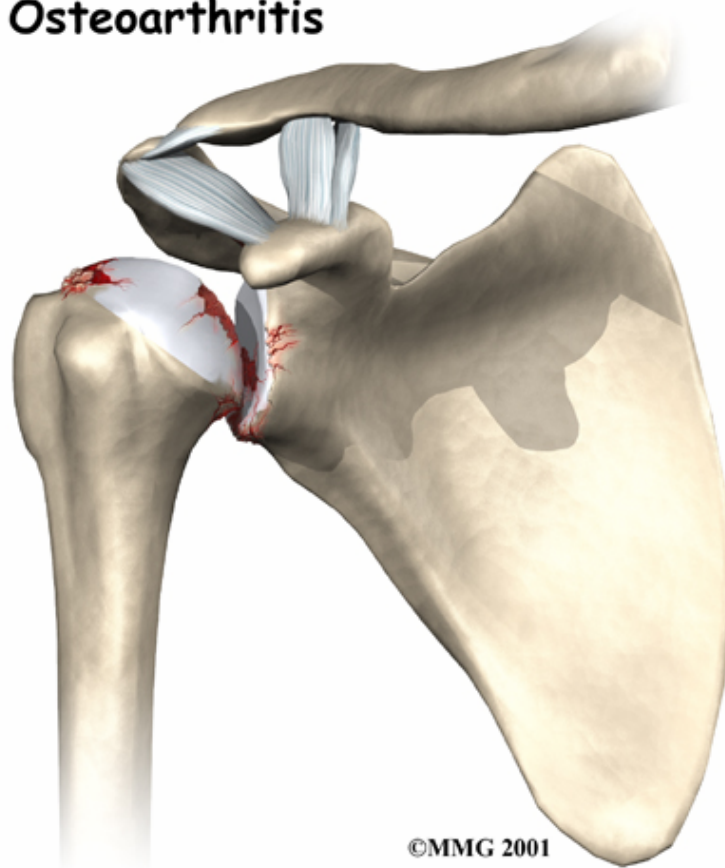
LUXACIÓN RECIDIVANTE

Hill-Sachs Lesion of Shoulder [Glenohumeral] Dislocation



LUXACIÓN RECIDIVANTE

Osteoarthritis



©MMG 2001

FRACTURA DE CLAVÍCULA

- FRECUENTE EN NIÑOS Y RECIÉN NACIDOS.
- EN ADULTOS POR TRAUMA MAYOR DIRECTO O INDIRECTO.
- 80% AFECTAN TERCIO MEDIO.
- DIAGNÓSTICO FÁCIL: SUBCUTÁNEA, DESPLAZAMIENTOS:
EXTREMIDAD EN ADUCCIÓN;
DEFORMIDAD, CRÉPITO.
- CONFIRMAR CON RX.

FRACTURA DE CLAVÍCULA

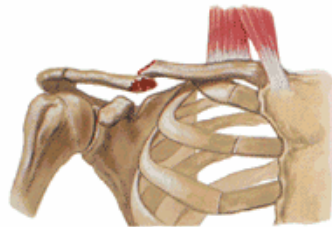
•TRATAMIENTO ORTOPÉDICO:

-PACIENTE SENTADO, HOMBROS HACIA ATRÁS.

-VENDAJE EN 8 ALGODONADO, VENDAS O YESO (3 SEM.).

-FKNT EXCEPCIONAL.

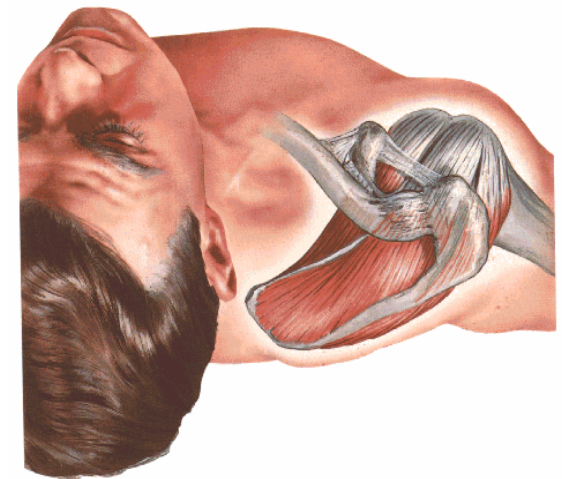
Fracture of Middle Third of Clavicle



LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR:

- HOMBRES JÓVENES.
- ACC. DEPORTIVO: FÚTBOL, RUGBY.
- MECANISMO DIRECTO SOBRE ACROMION .
- LESION PARCIAL O TOTAL DE: :
 - * LIG ACROMIOCLAVICULARES.
 - * LIG CORACOCLOAVICULARES.
 - *MENISCO.
- SIGNO DE LA TECLA.

Muscles of Rotator Cuff
Superior View



LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR

- ESTUDIO RADIOLÓGICO

- **TRATAMIENTO:**

- * LESIONES PARCIALES:

- ORTOPÉDICO.

- VENDAJE WATSON JONES.

- * LESIÓN COMPLETA:

- QUIRÚRGICO.**

FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO

- ANCIANOS, 80 % ESTÁBLES.
- **CLÍNICA:** EQUÍMOSIS AI, SIGNO DEL HACHAZO.
- **TRATAMIENTO:** ORTOPÉDICO.

FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO

