

DUPLICACIÓN CLAVICULAR COMO SECUELA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR.

López Ortiz-Tallo JC, Barrés Carsí M, Balfagón Ferrer A.

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

CASO CLÍNICO

Mujer de 41 años sin antecedentes de interés salvo doble anexectomía por carcinoma ovárico a los 14 años.

Tras accidente de tráfico moto-coche, ingresó en UCI y en neurocirugía por TCE y hematoma epidural el 22/05/2009; también sufrió una luxación acromioclavicular derecha grado III.

En los exámenes radiológicos durante ingreso se evidencia una clavícula derecha de morfología normal.

Fue dada de alta el 18/06/2009 tras manejo conservador de la luxación AC y evolución favorable de hematoma epidural.

En controles en CCEE se observó una secuela extremadamente rara: una duplicación acromioclavicular.

DUPLICACIÓN CLAVICULAR COMO SECUELA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR.

López Ortiz-Tallo JC, Barrés Carsí M, Balfagón Ferrer A.

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

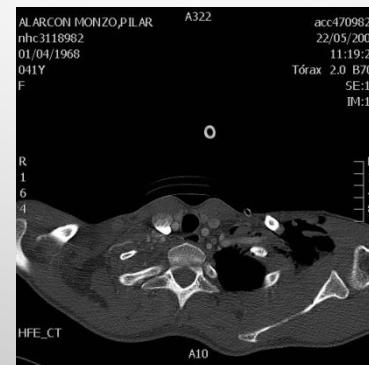
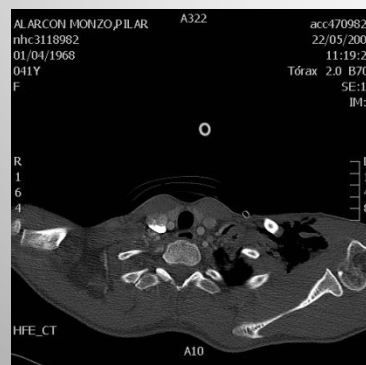
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS DURANTE EL INGRESO



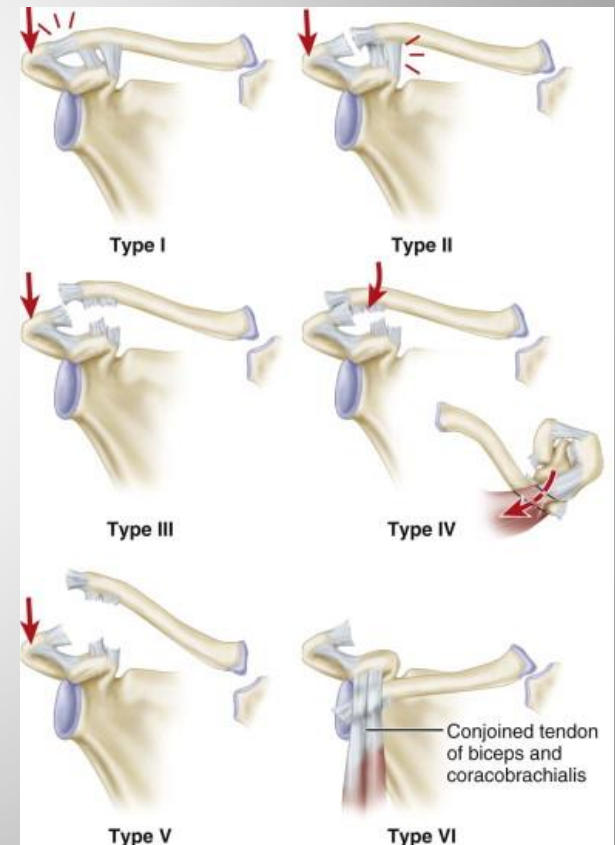
Rx PA tórax al ingreso 06/06/09



Rx clavícula izquierda 06/06/09



Cortes axiales TC hombro izquierdo al ingreso 22/05/09



Clasificación Rockwood luxación AC

DUPLICACIÓN CLAVICULAR COMO SECUELA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR.

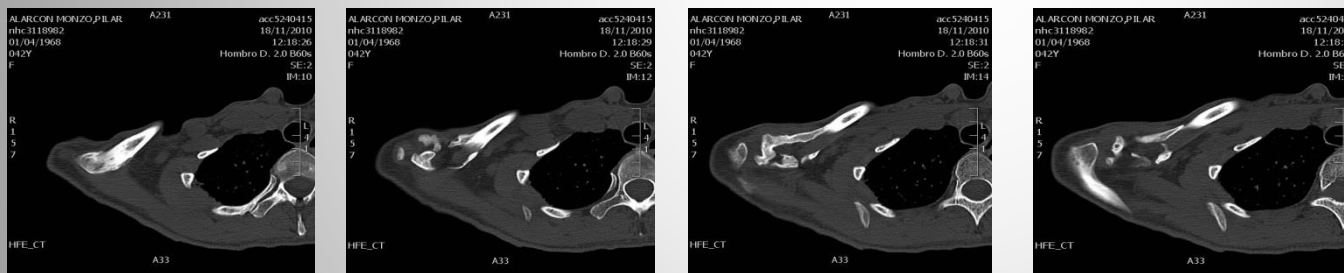
López Ortiz-Tallo JC, Barrés Carsí M, Balfagón Ferrer A.

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

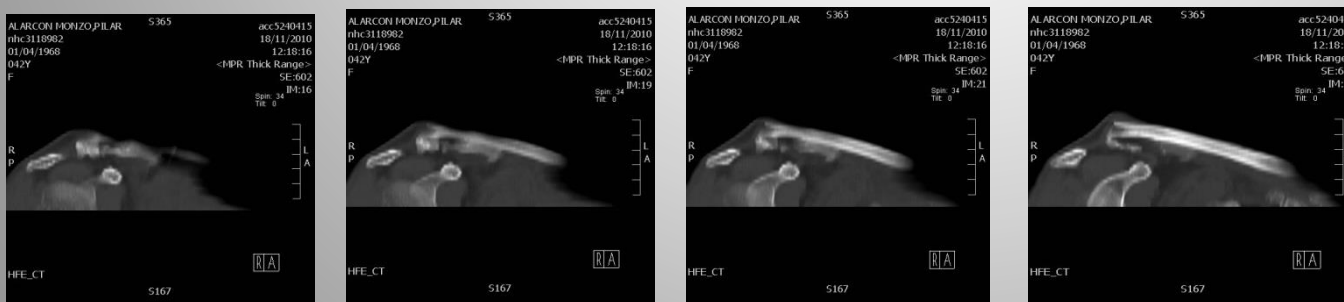
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS AL ALTA EN CONSULTAS



Controles Rx al alta
20/10/09, 15/12/09 y
23/02/10



Controles TC al alta,
cortes axiales y coronales
18/11/10



DUPLICACIÓN CLAVICULAR COMO SECUELA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR.

López Ortiz-Tallo JC, Barrés Carsí M, Balfagón Ferrer A.

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

RESULTADOS



Último control Rx en CCEE 08/02/11



Fotografías clínicas 2011, la paciente se encuentra asintomática

CONCLUSIÓN

Estamos ante una osificación postraumática desde la inserción del ligamento coracoclavicular en tercio medio clavicular hacia el acromion, es decir, un 'os subclavicular' o duplicación clavicular. La paciente conserva rangos de movimiento en hombro derecho óptimos y sólo presenta la deformidad estética de la duplicación clavicular.

DUPLICACIÓN CLAVICULAR COMO SECUELA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR.

López Ortiz-Tallo JC, Barrés Carsí M, Balfagón Ferrer A.

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

DISCUSIÓN

La duplicación clavicular fue descrita por primera vez por *Golthamer* en 1957, posteriormente, *Twigg* reportó dos casos de duplicación y *Sharma* encontró dos casos de duplicación asociados a triplicación de la coracoides, ambos sin antecedente traumático.

Qureshi tuvo un caso en un niño de 8 años, *Suraj* en uno de 14 como secuela de epifisiolisis distal de clavícula; *Ogden* sugirió como causa la alteración de los núcleos de osificación y *Pedersen* la teoría del “*banana peel lesion*” por osificación dentro de la vaina de periostio.

El único caso descrito hasta ahora como secuela de luxación AC es de *Wilson* en un niño de 16 años.

Por lo tanto, éste sería el primer caso descrito de duplicación clavicular como secuela de luxación AC en un adulto (41 años), es decir con los núcleos de osificación cerrados.

Una secuela extremadamente rara y cuya causa queda aún por dilucidar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Golthamer CR. Duplication of the clavicle ('Os subclaviculare'). Radiology 1957; 68: 567-568.
2. Twigg HL. Duplication of the clavicle. Skel Radiol 1981; 6: 281.
3. Sharma BG. Duplication of the clavicle with triplication of the coracoid process. Skel Radiol 2003; 32: 661-664.
4. Qureshi AA. Posttraumatic cleidoscapular synostosis following a fracture of the clavicle. JBJS Am 1999; 81: 256-258.
5. Suraj J. Post-traumatic duplication of the clavicle. Injury Extra 2005; 36: 389-391.
6. Ogden JA. Distal clavicular physeal injury. Clin Orthop 1984. 188: 68-73.
7. Pedersen L. Duplication of the clavicle following traumatic clavicle epiphysiolysis. Ugeskr Laeger 2009; 171: 2401-2402.
8. Wilson TC. Duplication of the clavicle. Orthopaedics 2006; 29: 79-80.