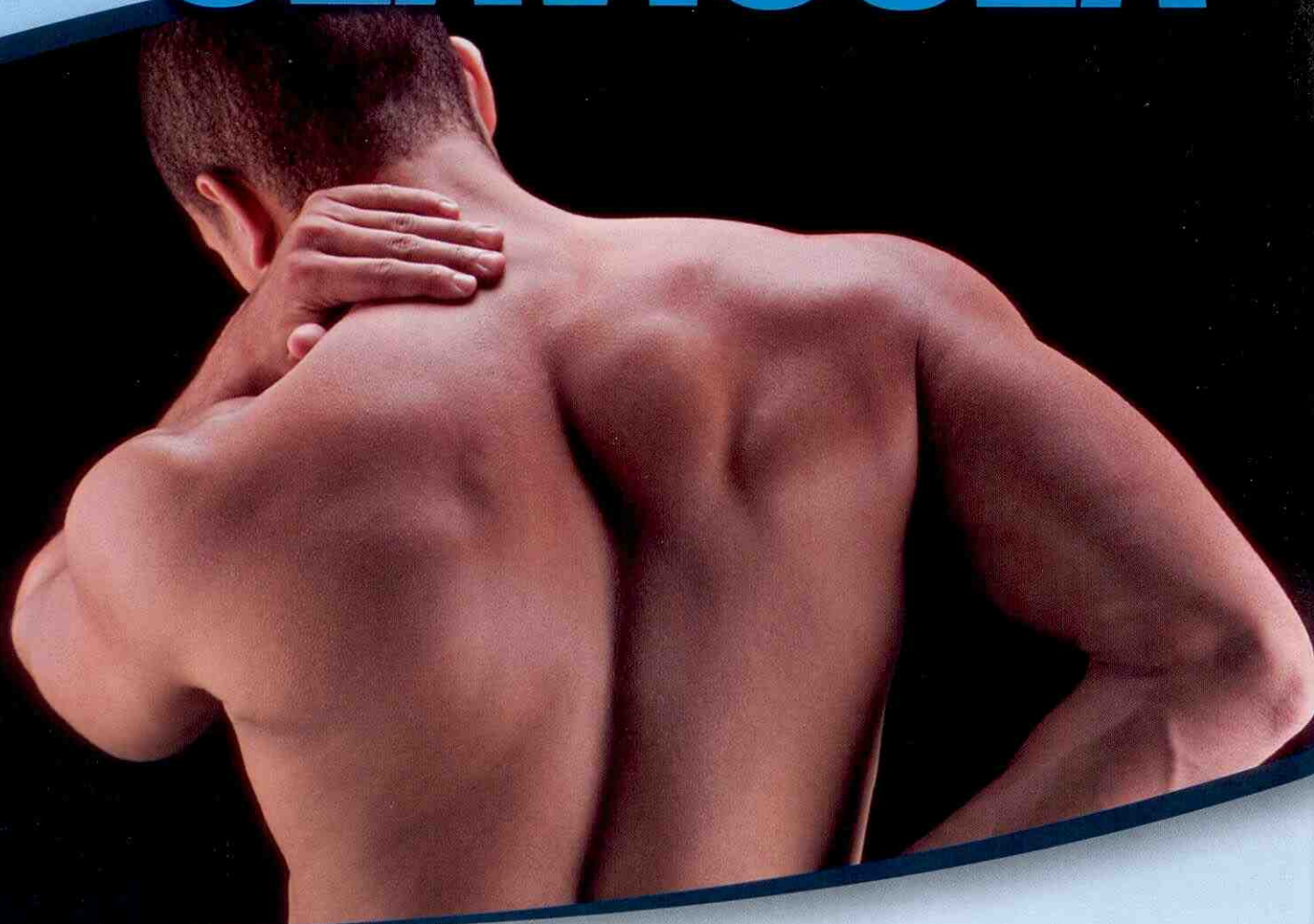




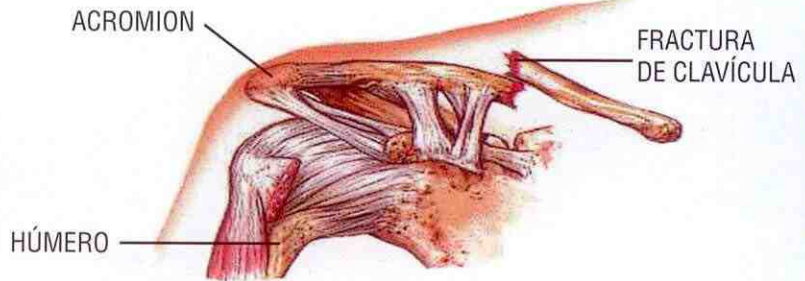
CONSEJOS PARA TRATAR

Fracturas de CLAVÍCULA



La clavícula es una parte del cuerpo que en el pádel, en determinadas ocasiones, puede entrar en contacto con la pared, o simplemente al hacer mucho remates, podemos ejercitar muy a menudo. Por ello vamos a ver como podemos tratarla en caso de fractura.

FRACTURA DE CLAVÍCULA



APROXIMADAMENTE EL 5% DE TODAS LAS FRACTURAS TRATADAS EN LAS URGENCIAS de los hospitales tiene a la clavícula como protagonista. Que la clavícula se fracture a menudo, aunque sea de forma indirecta, es debido a un duro impacto tras extender la mano durante una caída o bien por una caída sobre el propio hombro. Las clavículas de los niños son las más propensas a fracturarse debido a su relativa debilidad en comparación con la de los adultos.

¿QUÉ ES UNA ROTURA DE CLAVÍCULA Y CÓMO SE PRODUCE?

La clavícula es el hueso largo que une la parte superior del brazo con el tronco del cuerpo: un extremo de la clavícula se une con el esternón y el otro extremo con el omoplato. La clavícula, cuya parte más frágil es la unión entre sus dos tercios medio y lateral, forma la única articulación que une la cintura escapular con el tronco y protege importantes vasos sanguíneos, el pulmón y el plexo braquial. Las fracturas de la clavícula que terminan desplazadas de su posición anatómica pueden lesionar estas estructuras debido a su proximidad y lo afilado que resultan los bordes astillados.

Según Carlos Díez, jefe de los Servicios Médicos Sanitas-Real Madrid, "aproximadamente el 80% de las fracturas de clavícula se producen en el tercio medio del recorrido del hueso, un 15% con asociación de la parte distal o el tercio lateral y un 5% con asociación del tercio proximal o medial".

La clavícula puede fracturarse en tres zonas diferentes:

- **Tercera media:** la parte media de la clavícula, que es el sitio más común.
- **Tercera distal:** la parte final que se conecta con el hombro.
- **Tercera medial:** el final de la clavícula que se conecta con el esternón.

PRINCIPALES SÍNTOMAS

Los principales síntomas que origina una rotura de clavícula son:

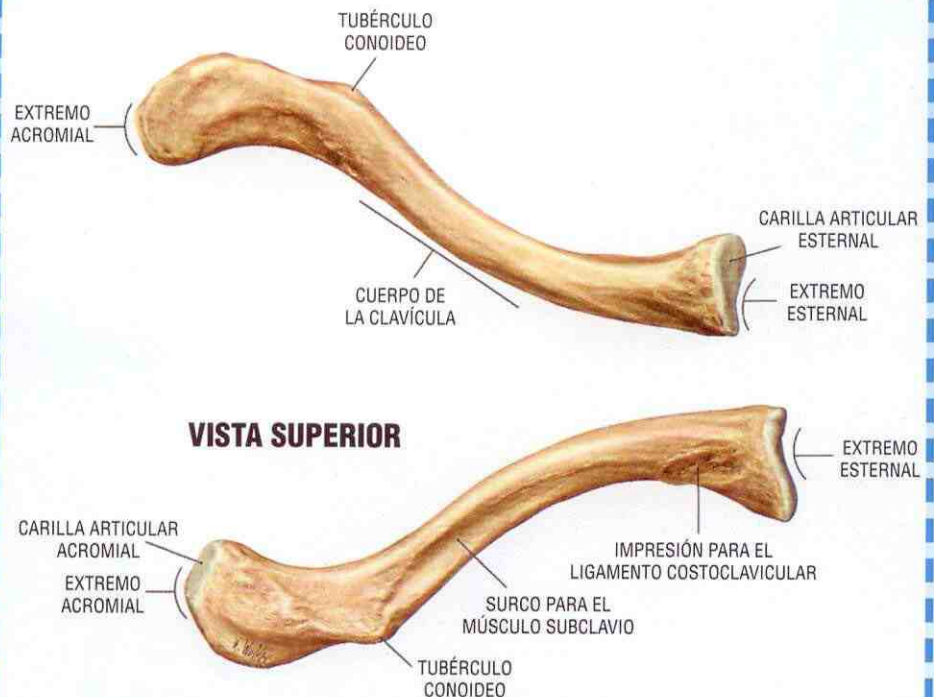
- Dolor, en ocasiones intenso.
- Hombro caído, hacia abajo y hacia delante.

- Incapacidad para levantar el brazo debido al dolor.
- Bulto o deformidad visible sobre el sitio de la fractura. Los huesos pueden salirse por la piel o verse fuera de sitio.
- Sensibilidad e hinchazón en el área afectada.
- El hombro y el brazo están débiles, adormecidos y con hormigueo.

DIAGNÓSTICO

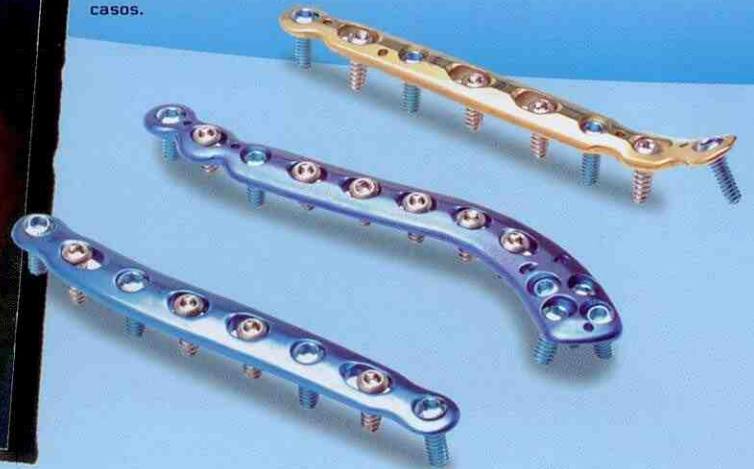
Las pruebas que determinan si el deportista sufre una rotura de clavícula son:

CLAVÍCULA





A la izquierda, preparación antes de la intervención quirúrgica. A la derecha, algunos de los clavos utilizados en algunos casos.



- **Radiografías.** Se utilizan para buscar huesos rotos u otros problemas y se suelen tomar radiografías de ambas clavículas: la lesionada y la sana. Es la opción más utilizada en la vida cotidiana ya que es capaz de diagnosticar, con éxito, el 98% de las lesiones óseas.
- **Resonancia magnética.** Este examen también se conoce con la sigla IRM. Durante la prueba y mediante ondas magnéticas, se toman imágenes de los huesos, músculos, articulaciones o vasos sanguíneos. Es la alternativa más eficaz a la radiografía convencional.
- **Tomografía axial computarizada.** En esta prueba, más conocida por sus siglas TAC, se usa un aparato especial de rayos X equipado con una computadora para tomar imágenes de la clavícula. Antes de tomar las imágenes, se suele aplicar un medio de contraste por vía intravenosa, que ayuda a que las imágenes se vean mejor.

TRATAMIENTO

El tratamiento dependerá del daño y del tipo de fractura que el deportista haya sufrido. Los especialistas recomiendan:

- **Medicamentos:** Para aliviar el dolor, así como antibióticos o una inyección antitetánica si hay cortes en la piel.
- **Férula o cabestrillo:** Existen diferentes cabestrillos que pueden ser usados para prevenir que una clavícula fracturada sufra más daños. El ca-

bestrillo en forma de ocho es el más utilizado.

- **Terapia de apoyo:** En esta terapia se utiliza el hielo como método analgésico y antiinflamatorio. Para obtener una pronta recuperación, la labor de un fisioterapeuta es esencial. A medida que el dolor disminuye, se recomienda hacer ejercicios que aumenten el rango de movimiento.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Casi todas las fracturas de clavícula sanan por sí solas pero si la lesión es grave, pues se observan signos radiológicos de fractura o existe laxitud articular, se recomienda la intervención quirúrgica, sobre todo en el caso de deportistas de elite como son los jugadores de fútbol. También puede necesitarse para arreglar una clavícula que se haya salido a través de la piel. Para unir nuevamente los huesos, se suelen usar pines, platinas o tornillos. Mediante la cirugía también pueden tratarse otros problemas, tales como una lesión en un nervio o en un vaso sanguíneo. En el caso de una fractura severa, las técnicas utilizadas más comunes son la placa de compresión o el clavo intramedular (Steiman, Kirschner, Rush, etc.).

RECUPERACIÓN

Cuando el médico decida que el paciente está preparado, éste podrá iniciar ejercicios de amplitud de movimiento y de estiramiento. Es posible que sea derivado a un fisioterapeuta para que lo ayude con estos ejercicios. Lo recomendable es no regresar a la práctica deportiva hasta que la clavícula no haya sanado por completo.

Tras la intervención quirúrgica, los plazos de recuperación para volver a la práctica deportiva son los siguientes:

- Un niño puede sanar rápidamente en tres o cuatro semanas.
- Un adolescente puede tardar de seis a ocho semanas en recuperarse.
- Un adulto que ha dejado de crecer puede necesitar entre ocho y diez semanas para curarse. ■



Radiografía de fractura de clavícula.