

FRACTURA DE CLAVÍCULA

12 maig, 2017



La fractura de clavícula és una de les més freqüents al món de l'esport. Els nens i els esportistes són les principals víctimes d'aquesta lesió. En aquest os convergeixen la musculatura potent del pectoral major, el deltoïdes i l'esternocleidomastoïda. Per això, el trencament de la clavícula provoca molta limitació a l'hora de la mobilitat, obligant a mantenir repòs fins que no s'aconsegueix la seva consolidació.

Com es produeix una fractura de clavícula?

Directament amb un traumatisme sobre la zona derivat d'un fort cop. Indirectament caient recolzant les mans al terra. És la forma més freqüent de trencar-se la clavícula.

En el mecanisme directe, el trencament es produeix per un cop que es produeix directament a la clavícula, freqüent en esports de contacte com les arts marcials, el futbol americà, el rugbi, etc.

La forma indirecta es dona en altres activitats esportives on qualsevol caiguda obliga a utilitzar les mans per frenar l'impacte, i la força feta pot lesionar la clavícula. Una caiguda que necessita sigui a gran velocitat com per a provocar aquest trencament, Es el cas de les típiques caigudes al ciclisme o motociclisme, però també en altres esports on s'actua amb velocitat com es el cas del futbol, el bàsquet, l'atletisme, ...

Característiques de les fractures de clavícula

La fractura es pot produir prop de l'estern, en la part mitja de la clavícula – la majoria de les fractures son en aquesta

regió - . o al costat de l'articulació amb l'acròmion (situat al costat del cap de l'húmer). Si afecta a l'articulació entre la clavícula i l'acròmion, pot causar complicacions que poden necessitar tractament quirúrgic.

També, depenen de la zona en la que es produeix aquest trencament, pot ser que es desplacin alguns segments ossis degut a les forces de tracció que exerceixen els músculs i , a més a més, es possible l'afectació dels lligaments, malgrat que no és freqüent. Depenent de les estructures que s'hagin vist afectades variarà el tractament.

La millor postura de la persona que ha patit aquesta mena de fractures és amb el braç lesionat pegat al cos, subjectant amb el braç sa i mirant al costat contrari del lesionat, buscant la postura en que el dolor sigui menor.

Com tractar les fractures de clavícula?

El més habitual és amb un tractament conservador, consistent en l'aplicació d'embenat o cabestrell per immobilitzar la zona durant unes 3 o 4 setmanes. En el cas que la fractura estigui molt desplaçada, hi hagi trencament de lligaments o afecti a l'articulació de l'acròmion, serà necessari el tractament quirúrgic, per reparar les estructures malmeses i corregir el desplaçament dels segments ossis.

Després de la fase de immobilització, es farà fisioteràpia alleujant el dolor de zones com el coll i la espatlla que degut a la pròpia lesió i a la postura alterada del braç lesionat (pegat al cos sense poder moure'l) és freqüent que pateixin danys.

Posteriorment s'utilitzaran tècniques com calor local, mobilitzacions, massatges, estiraments, amb l'objectiu de retornar la mobilitat normal a tota la zona articular de l'espatlla.

En fases més avançades, s'iniciarà la potenciació muscular,

treballant específicament la musculatura completa de l'articulació de l'espatlla. Sobre tot, s'ha d'anar amb precaució amb exercicis que impliquin les fibres anteriors del deltoides, l'esternocleidomastoïda i el pectoral major. Aquests exercicis es faran de forma suau, augmentant progressivament la seva càrrega.

Les complicacions no són freqüents, però es poden produir. Si no es fa una immobilització adequada, els segments ossis potser que no s'uneixin bé, provocant dolor i amb el risc de produir-se una pseudoartrosi.

Cal assenyalar, que habitualment es forma un call ossi molt voluminós. Això no es dolent, simplement pot tenir conseqüències estètiques, però de produir-se entre dins de la total normalitat.