

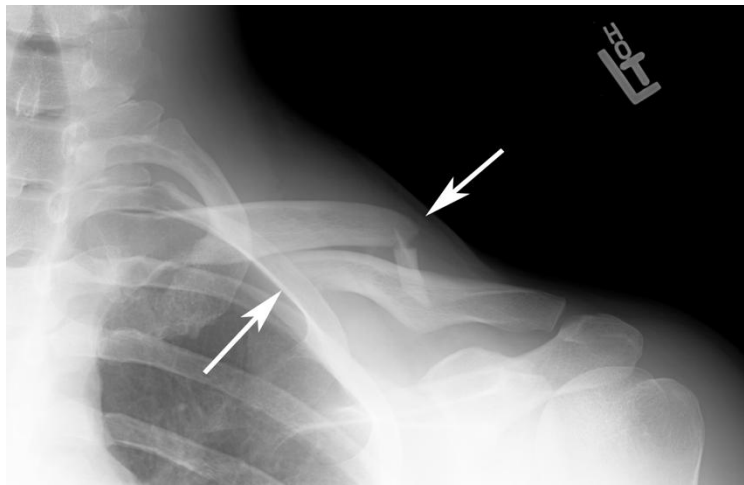
STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

**Reducción Abierta con Fijación Interna (RAFI)
de Fracturas de la Diáfisis de la Clavícula**

Indicaciones para la Cirugía

Una fractura de la diáfisis de la clavícula es una fractura (rotura) completa o incompleta en el tercio medio de la clavícula, en la diáfisis. Esta es la ubicación más común para una fractura de clavícula. En fracturas de la diáfisis de la clavícula significativamente desplazadas, fracturas abiertas, o fracturas asociadas con otras lesiones importantes de nervios, vasos sanguíneos o huesos, se recomienda la cirugía. La cirugía puede estabilizar la fractura en la posición adecuada para permitir la cicatrización, el movimiento del paciente y la protección de las otras lesiones asociadas.



Radiografía de una
fractura de la diáfisis
de la clavícula

Contraindicaciones para la Cirugía

- Infección
- Rigidez del hombro
- Pacientes con un estado de salud general deficiente (no se recomienda proceder con la cirugía)

Posibles Riesgos y Complicaciones Quirúrgicas

- Infección
- Sangrado
- Lesión de los nervios (entumecimiento)
- Falta de cicatrización o cicatrización incompleta de la fractura
- Dolor persistente
- Rigidez o pérdida de movimiento del hombro
- Incapacidad para volver al mismo nivel de competencia o actividad
- Desplazamiento o rotura del material quirúrgico (hardware)



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Hospitalización y Anestesia

- Cirugía ambulatoria (regresa a casa el mismo día)
- Anestesia general con bloqueo interescalénico (Consulte el folleto *Su Experiencia Quirúrgica*)



Fijación con placa de una fractura de la diáfisis de la clavícula

Técnica Quirúrgica General

La cirugía consiste en realizar una pequeña incisión abierta sobre la clavícula, reposicionar los fragmentos de la fractura y mantenerlos en su lugar con placas, tornillos, alambres, suturas o clavos. El Dr. Chudik desarrolló y demostró el éxito clínico y biomecánico del uso de placas rectas más cortas con menos tornillos y una exposición quirúrgica más pequeña para las fracturas de clavícula. Después de la cicatrización de la fractura, estos dispositivos de fijación pueden retirarse si es necesario. Durante la cirugía, se utiliza radiografía para garantizar que todos los fragmentos estén alineados adecuadamente.

Curso Posoperatorio

- El movimiento del hombro estará restringido con un cabestrillo durante seis semanas después de la cirugía para proteger la reparación y permitir que sane. Los pacientes usarán un cabestrillo en todo momento, excepto para bañarse, vestirse y hacer los ejercicios, durante seis semanas después de la cirugía, especialmente mientras duermen. **Esto impide conducir.**
- Es posible que los pacientes se sientan más cómodos durmiendo sentados en posición vertical (en un sofá o silla reclinable) después de la cirugía.
- Mantenga la herida limpia y seca durante 10 a 14 días después de la cirugía abierta. Puede ducharse suavemente después de 14 días (cirugía abierta), pero la herida no debe sumergirse en agua durante tres semanas.
- Podrá reanudar la conducción después de seis a ocho semanas.
- Podrá regresar a la escuela o a un trabajo sedentario en menos de una a dos semanas, siempre que use el cabestrillo. No use la extremidad.
- La terapia física debe comenzar de dos a tres días después de la cirugía y continuar durante cuatro a seis meses. El éxito de una cirugía de clavícula depende en gran medida de la rehabilitación posoperatoria. Es fundamental cumplir y mantener un programa de terapia adecuado.



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Regreso a la Actividad

Podrá volver a actividades sin restricciones cuando no haya dolor y se haya recuperado el rango de movimiento completo del hombro, la fuerza y resistencia muscular, y la fractura esté consolidada. Esto generalmente requiere 3 meses después de una RAFI de la diáfisis de la clavícula. El Dr. Chudik autorizará a los pacientes para reanudar todas las actividades.

Instrucciones Preoperatorias

- Suspenda las píldoras anticonceptivas
- Suspenda los anticoagulantes como la aspirina, Coumadin[®], Lovenox[®], Xarelto[®], Eliquis[®] según las indicaciones del médico que los recetó
- Suspenda los medicamentos antiinflamatorios como el ibuprofeno, Advil[®], Motrin[®], Naprosyn[®], Aleve[®], etc.)
- Suspenda los suplementos nutricionales y bebidas como la vitamina C, ginseng, ginkgo biloba, etc.
- Deje de fumar antes de la cirugía y durante las primeras seis semanas después de la operación para permitir una adecuada cicatrización de los tejidos

No coma ni beba nada después de la medianoche, la noche anterior a la cirugía

Programación de la Cirugía

Comuníquese con la coordinadora de cirugías del Dr. Chudik al 630-324-0402 o a ***contactus@chudikmd.com*** para:

- Programar la fecha y el lugar de la cirugía (el hospital llamará el día anterior para confirmar la hora de llegada)
- Programar una cita preoperatoria
- Programar una cita posoperatoria para retirar los puntos de sutura y revisar las instrucciones posoperatorias

Notifique a Mi Consultorio si los Síntomas Empeoran



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • ***contactus@chudikmd.com***
stevenchudikmd.com

© 2024 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now