

Reacción a cuerpo extraño tras implante de balón subacromial. A propósito de un caso.

Luengo Alonso G, Valencia M, Calvo E.

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
Madrid

INTRODUCCIÓN

Las roturas del manguito rotador son una de las causas más comunes de dolor en el hombro. Hasta el 40% de las roturas son masivas (más de 5 cm de tamaño o rotura completa de dos o más tendones). Las roturas masivas pueden ser irreparables y tienen un riesgo importante de rerrotura.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 47 años que acude a nuestra consulta por dolor en el hombro dominante, tras varias cirugías de reparación de manguito rotador. Refiere dolor y empeoramiento de su función desde la última cirugía (sutura de rerrotura e implante de balón subacromial).

Presentaba un rango de movilidad activa/pasiva estaba muy limitado: 45°/80° de flexión, 45°/80° de abducción y 30°/60° de rotación externa en decúbito supino y rotación interna hasta L3. Tras valorar alternativas, se decidió realizar tratamiento quirúrgico mediante artroscopia. Se examinó el espacio subacromial desde los portales posterior y lateral y se realizó la bursectomía. El tendón supraespinoso no presentaba nuevas rerroturas. Curiosamente, se observó un tejido fibroso ovalado blanquecino que se asemejaba a un cuerpo extraño, alojado en las fosas supraespinosa sobre las fibras del supraespinoso. Presentaba superficie lisa y consistencia suave pero resistente a la palpación. Se extrajo a través de un portal lateral accesorio. El material se envió para cultivo microbiológico y análisis histopatológico. Todos los cultivos fueron negativos, y el análisis histopatológico: fragmento nodular de 2.2 × 1.6 × 0.7 cm que muestra una reacción clara de células gigantes asociada a hiperplasia sinovial. El diagnóstico histopatológico final fue una reacción a cuerpo extraño.

RESULTADOS

El dolor desapareció progresivamente y con rehabilitación la movilidad tanto activa como pasiva fue mejorando. Doce meses después de la cirugía la paciente no tiene dolor, tiene movilidad casi completa y ha vuelto a trabajar, con una puntuación en la escala Constant de 92 puntos.

CONCLUSION

El balón subacromial es una alternativa quirúrgica a la hora de tratar lesiones de manguito rotador masivas o irreparables. Aunque la técnica se puede realizar utilizando métodos mínimamente invasivos, no carece de complicaciones. Se debe tener en cuenta la posibilidad de reacción a cuerpo extraño en pacientes con clínica de dolor y restricción de la movilidad.

