

# 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: 45º/80º de flexión, 45º/80º de abducción y 30º/60º 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.

