

# «Amputación de miembro superior tras atrofia muscular como secuela de lesión traumática de plexo braquial »

Prieto Vázquez M, Crego Vita DM, Orellana Gómez-Rico JA, Velasco Vaquero F, Rodríguez Mejías A, Granado Llamas AJ.  
HCD Gómez Ulla-S de Cirugía Ortopédica y Traumatología 2020.

## INTRODUCCIÓN

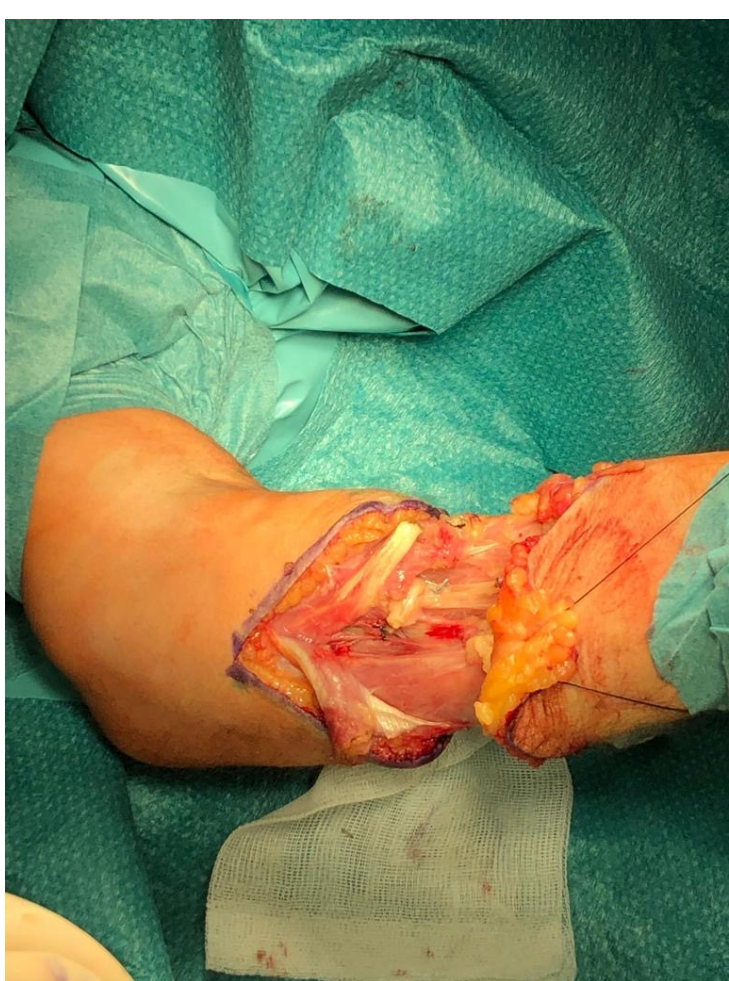
Lesiones traumáticas del plexo braquial en adultos pueden tener efectos devastadores sobre la función del miembro superior. Los músculos denervados sufren alteraciones estructurales y neurofisiológicas severas que causan déficits de contractilidad y cambios en la excitabilidad resultando en atrofia muscular. La pérdida de este apoyo produce dolor secundario a subluxación crónica del hombro, que puede ser reversible con la retirada del peso del brazo. El dolor intolerable suele ser una de las principales causas de búsqueda de una solución definitiva mediante la amputación junto con dolor neuropático por tracción de plexo braquial, lesiones cutánea y efectos psicológicos derivados de la impotencia funcional.

## OBJETIVOS

Estudio del caso de un paciente con atrofia de miembro superior izquierdo, secuela de lesión traumática de plexo braquial, que es intervenido mediante amputación 5cm distal a articulación de codo.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 35 años con atrofia severa de miembro superior izquierdo como consecuencia de lesión de plexo braquial traumática tratada mediante manejo conservador. El paciente presenta limitación funcional que le impide llevar a cabo su oficio. A la exploración se apreciaba atrofia severa de la mayor parte de grupos musculares con balance 0/5 en éstos excepto en bíceps y tríceps donde era de 2/5, paresia espástica en flexores de antebrazo y anestesia completa en mano y antebrazo. Se intervino al paciente en enero 2019, realizándose amputación en unión tercio proximal y dos tercios distales de antebrazo con el objetivo de potenciar el balance muscular remanente de bíceps y tríceps mediante la retirada del peso del miembro.



## RESULTADOS

En el tercer mes postquirúrgico, el paciente muestra mejoría clínicamente significativa de cervicalgia lo que permite reducir analgesia. Asimismo, el paciente es capaz de llevar a cabo tracción del muñón lo cual facilita realizar su labor profesional como tatuador .

## CONCLUSIONES

Podemos concluir por tanto que la decisión sobre el nivel de la amputación requiere una exploración física minuciosa con el fin de determinar el balance que conservan los distintos grupos musculares y buscar una amputación que aporte mayor funcionalidad lo que permite pensar en la amputación como en una oportunidad nueva para el paciente en lugar de un fracaso terapéutico.