

INFLUENCIA DEL TAMAÑO DEL DEFECTO DE LA CABEZA HUMERAL Y, CÓMO EVOLUCIONA LA LESIÓN, EN LAS LUXACIONES POSTERIORES DE HOMBRO.



Autores: López Albaladejo A (1)*, Sánchez Carrasco MA (1)**, Murcia Gómez M (1)*, Sáez Soto M (2)**, Fontao Fernández L (1)**.

(1) Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell/Santa Lucía de Cartagena.

(2) Hospital Universitario del Vinalopó. Elche.

* Residente Cirugía Ortopédica y Traumatología.

**Facultativo especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología.

INTRODUCCIÓN

Es frecuente que las luxaciones posteriores de hombro puedan pasar desapercibidas inicialmente. De cara al tratamiento, hay que tener en cuenta variables como tiempo de evolución, tamaño de la lesión, lesiones asociadas, edad, balance articular, la experiencia del cirujano.

OBJETIVOS

Poner de manifiesto la importancia de la cronicidad de la lesión y el tamaño del defecto de la cabeza humeral que aparece en el contexto de una luxación posterior de hombro, así como la repercusión que esto tiene en el tratamiento definitivo.



Imagen 1

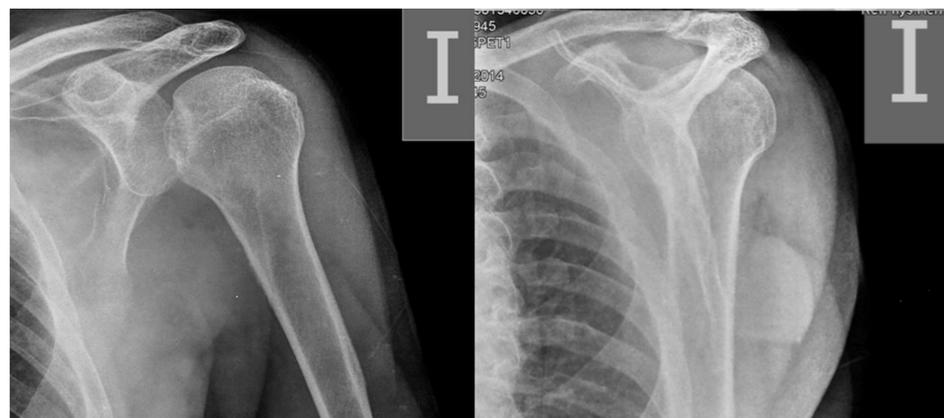


Imagen 2

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 68 años diagnosticado de luxación posterior de hombro bilateral de 48h de evolución, secundaria a crisis epiléptica, que inicialmente pasó desapercibida (Imagen 1, 2). El TAC pone de manifiesto una lesión de Hill-Sachs invertida bilateral (Imagen 3, 4). En el hombro derecho, el defecto anteromedial de la cabeza humeral correspondía aproximadamente a un 40% de la superficie articular, mientras que en el izquierdo a un 20%. Clínicamente, el paciente presentaba una inestabilidad recurrente en el hombro derecho, no ocurriendo lo mismo en el izquierdo, que era más estable. Se realizó la técnica de McLaughlin en el hombro izquierdo y de McLaughlin modificada en el derecho (Imagen 5).



Imagen 3

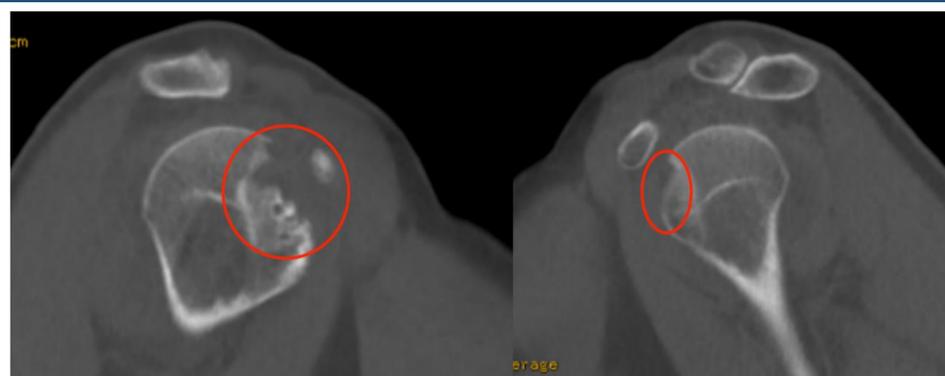


Imagen 4

RESULTADOS

Los resultados tanto radiológicos como clínicos del paciente que se evaluaron a los 12 meses fueron satisfactorios.

CONCLUSIONES

Destacamos la importancia de tener en cuenta el tamaño del defecto y la cronicidad de lesión a la hora de decidir la técnica definitiva en estas lesiones.

Imagen 5

