

LUXACIÓN POSTERIOR INVETERADA DE HOMBRO ASOCIADA A FRACTURA DE TUBEROSIDAD MENOR, UN DESAFÍO TERAPÉUTICO POCO FRECUENTE

Muñoz Iglesias, E.; Martínez Velázquez, C.; Laguna Gómez, M.; González Almería, A.

Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España

OBJETIVOS

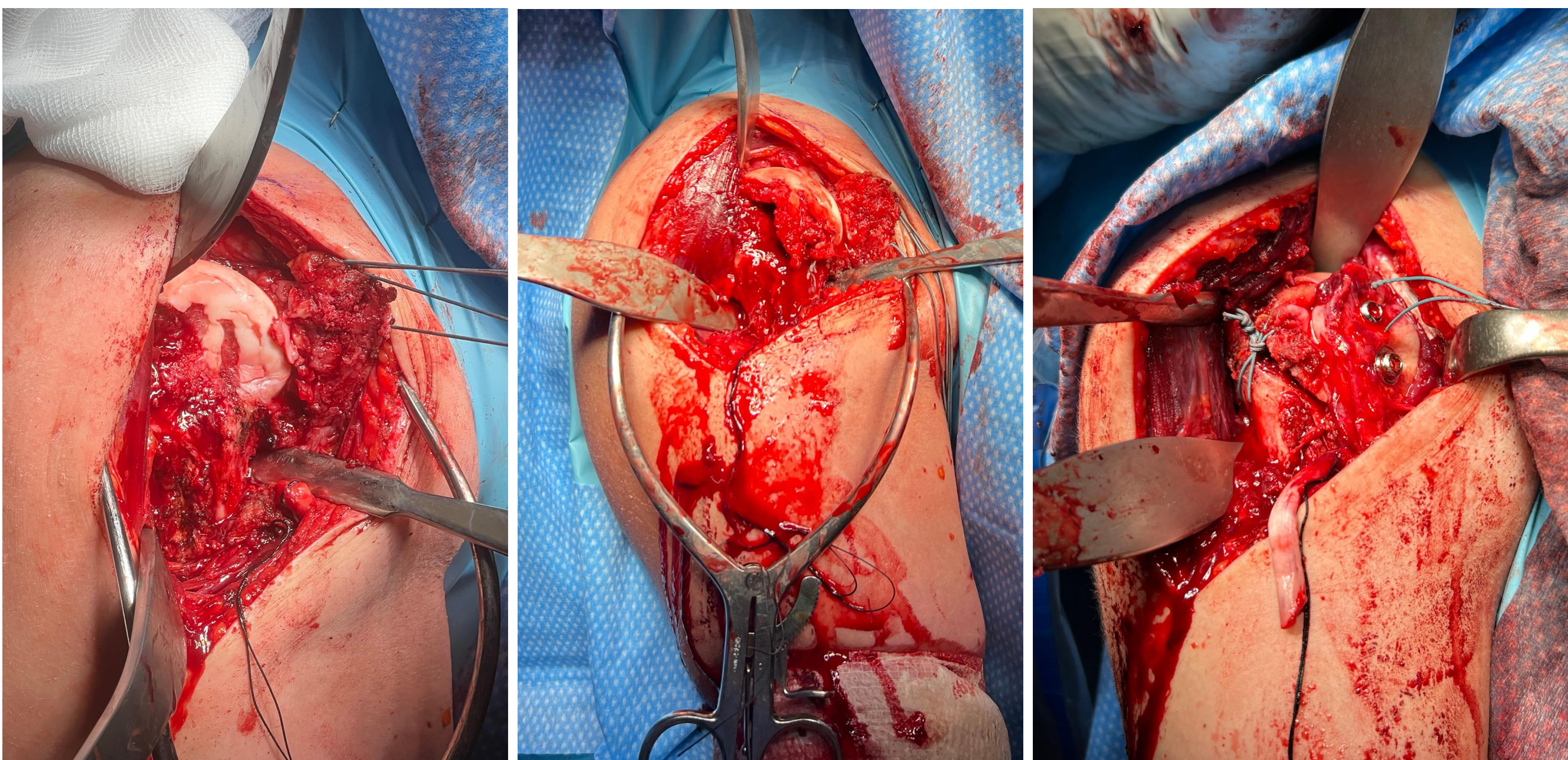
Presentar el caso de una paciente que presenta una luxación posterior inveterada de hombro con fractura de tuberosidad menor y pequeña porción de tuberosidad mayor. Evaluando la efectividad del tratamiento quirúrgico, analizando la evolución postoperatoria temprana y la recuperación funcional inicial.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se expone el caso clínico de una paciente de 33 años con antecedentes psiquiátricos que tras una intoxicación medicamentosa presenta un episodio convulsivo. La paciente ingresa en la unidad de cuidados intensivos. Una vez estabilizada y con mejoría del nivel de conciencia la paciente refiere dolor y limitación funcional del hombro. La tomografía computarizada confirmó luxación posterior inveterada con fractura del tuberosidad menor y defecto óseo del 30% de la cabeza humeral. A las tres semanas, tras la mejoría clínica, y presentando una luxación bloqueada, es intervenida quirúrgicamente mediante un abordaje deltopectoral. Realizándose reducción abierta, tenotomía de la porción larga del bíceps (PLB), levantamiento del defecto de Hill-Sachs invertido y colocación de injerto autólogo de cresta ilíaca. La fractura de tuberosidad menor es sintetizada con dos tornillos canulados con arandela medializando 5 mm la reducción de la tuberosidad para emular la técnica de McLaughlin modificada. Se realizó tenodesis de la PLB para mejorar la estabilidad biomecánica.



Imágenes 1 y 2: TC preoperatorio



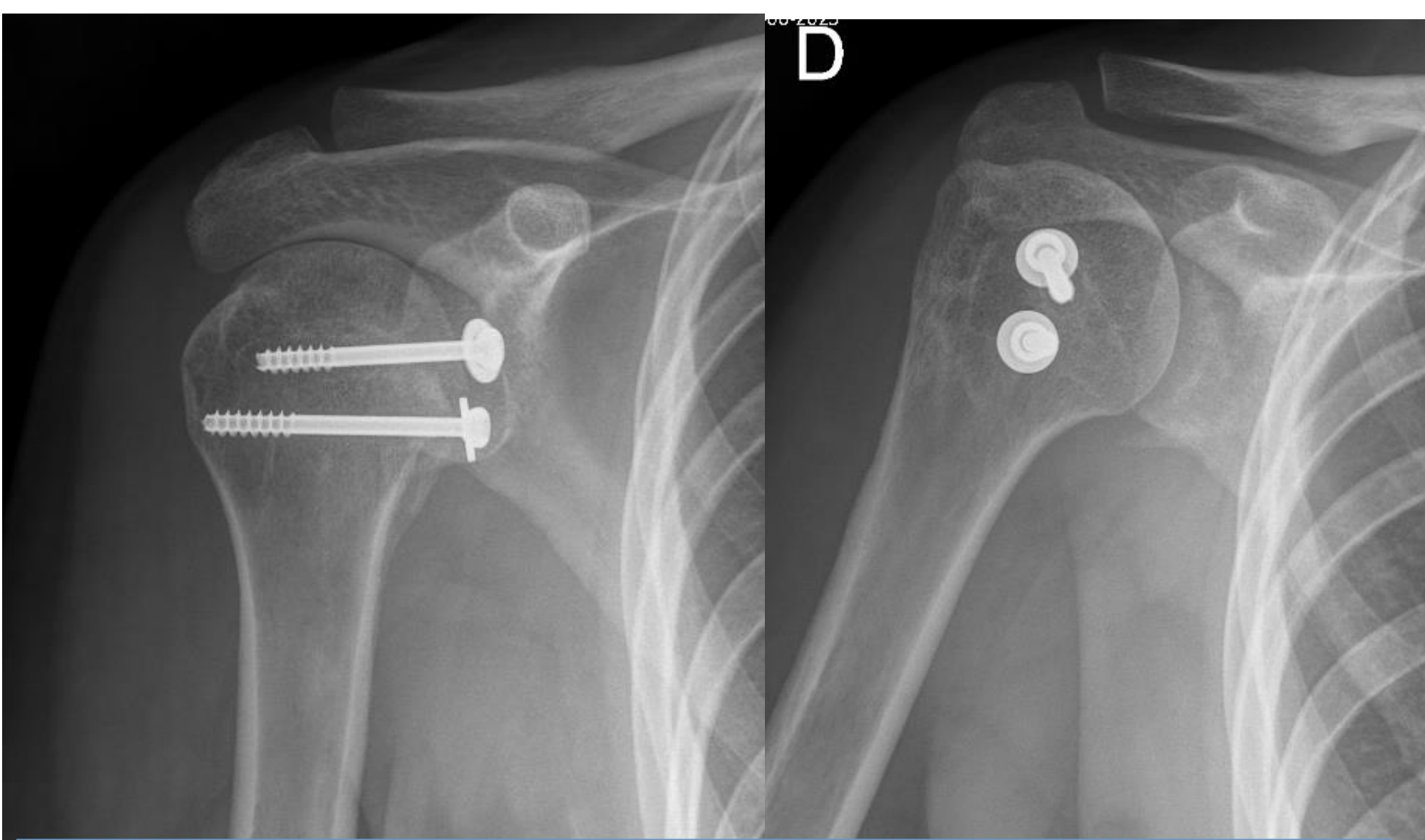
Imágenes 3, 4 y 5: Imágenes intraoperatorias en las que se objetiva el defecto de Hill-Sachs invertido, la fractura de tuberosidad menor y la síntesis mediante tornillos canulados

RESULTADOS

Al mes postoperatorio, la paciente presenta una evolución favorable, sin complicaciones y con buena tolerancia a la rehabilitación pasiva. La literatura recomienda la reducción abierta y el uso de injertos óseos, en pacientes jóvenes, con defectos del 25-40% de la cabeza humeral, evitando recurrencias y mejorando la estabilidad articular. Estudios recientes indican que la modificación de la técnica de McLaughlin reduce la tasa de recidiva y mejora los resultados funcionales.

CONCLUSIONES

La lesión presentada en este caso, una luxación posterior inveterada asociada a fractura, es muy poco frecuente en la literatura, siendo más común la inestabilidad posterior crónica tras episodios recurrentes. El tratamiento quirúrgico con reducción abierta, injerto óseo y osteosíntesis mostró buena evolución inicial. La evidencia respalda el uso de injertos óseos y la técnica de McLaughlin modificada para mejorar la estabilidad y reducir la recidiva en defectos óseos moderados. Se recomienda seguimiento prolongado para evaluar la consolidación y funcionalidad del hombro.



Imágenes 6 y 7: Radiografías postoperatoria