

ARTROPLASTIA CON PRÓTESIS INVERSA TRAS FRACTURA LUXACIÓN GLENOHUMERAL CON GRAN CONMINUCIÓN ASOCIADA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Bernal Lara A., Corbacho Sánchez V., Hernández Quintero E., Hiniesta Martín R.
Hospital Universitario de Jerez de la Frontera

Introducción

La fractura de húmero proximal es la tercera fractura más frecuente en pacientes mayores de 65 años, apreciándose un aumento progresivo de esta patología por el envejecimiento de la población.

En aquellos casos con elevado riesgo de necrosis de cabeza humeral (gran conminución y/o luxación glenohumeral) la artroplastia se ha convertido en una excelente opción de tratamiento.

Objetivos

Presentar un complejo caso por el elevado grado de conminución y en consecuencia la complejidad que asociaba el mismo. Mostrar el tratamiento realizado y el exitoso resultado obtenido.

Material y métodos

Varón de 65 años que acude a Urgencias tras caída por escaleras en su domicilio, con gran limitación funcional en hombro derecho.

Como AP de interés refiere esteatosis hepática, infección TBC latente tratada en 2019 e infección VIH en tratamiento antirretroviral desde 2020.

A la exploración se aprecia deformidad en charretera de hombro derecho, sin alteraciones neurovasculares asociadas.

Es solicitada radiografía de urgencia en la que se aprecia fractura-luxación glenohumeral con gran conminución metafisoepifisaria de húmero. Es realizado además TAC urgente, con el fin de filiar de manera más precisa la lesión y de realizar una planificación quirúrgica adecuada. El informe describe: "fractura compleja de cabeza humeral (en al menos 4 fragmentos), con luxación asociada de articulación gleno-humeral derecha".

Ante dichas lesiones, el paciente es intervenido mediante artroplastia inversa de hombro, comprobándose intraquirófono buena movilidad y estabilidad de la misma. Tras ello es inmovilizado con cabestrillo durante 3 semanas.



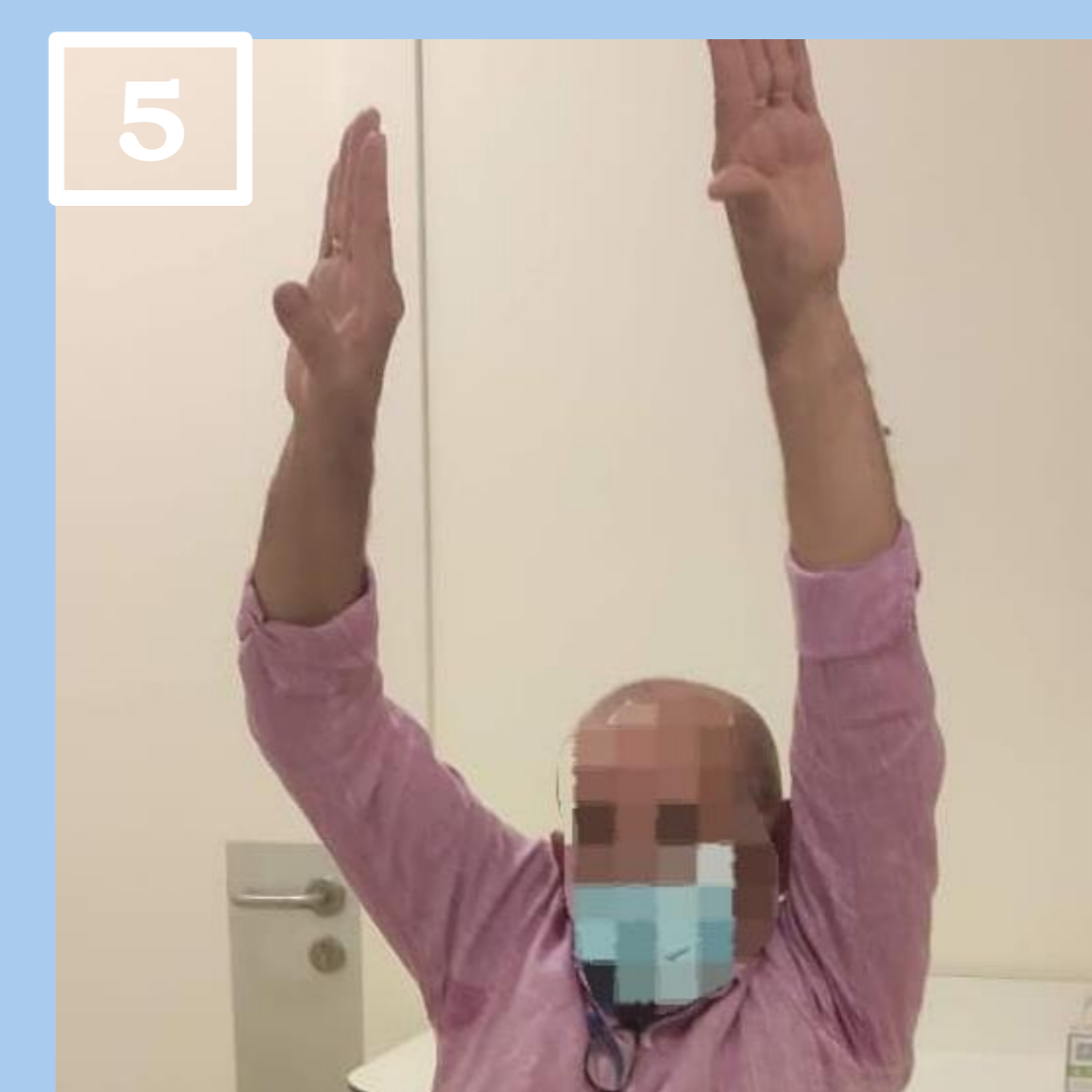
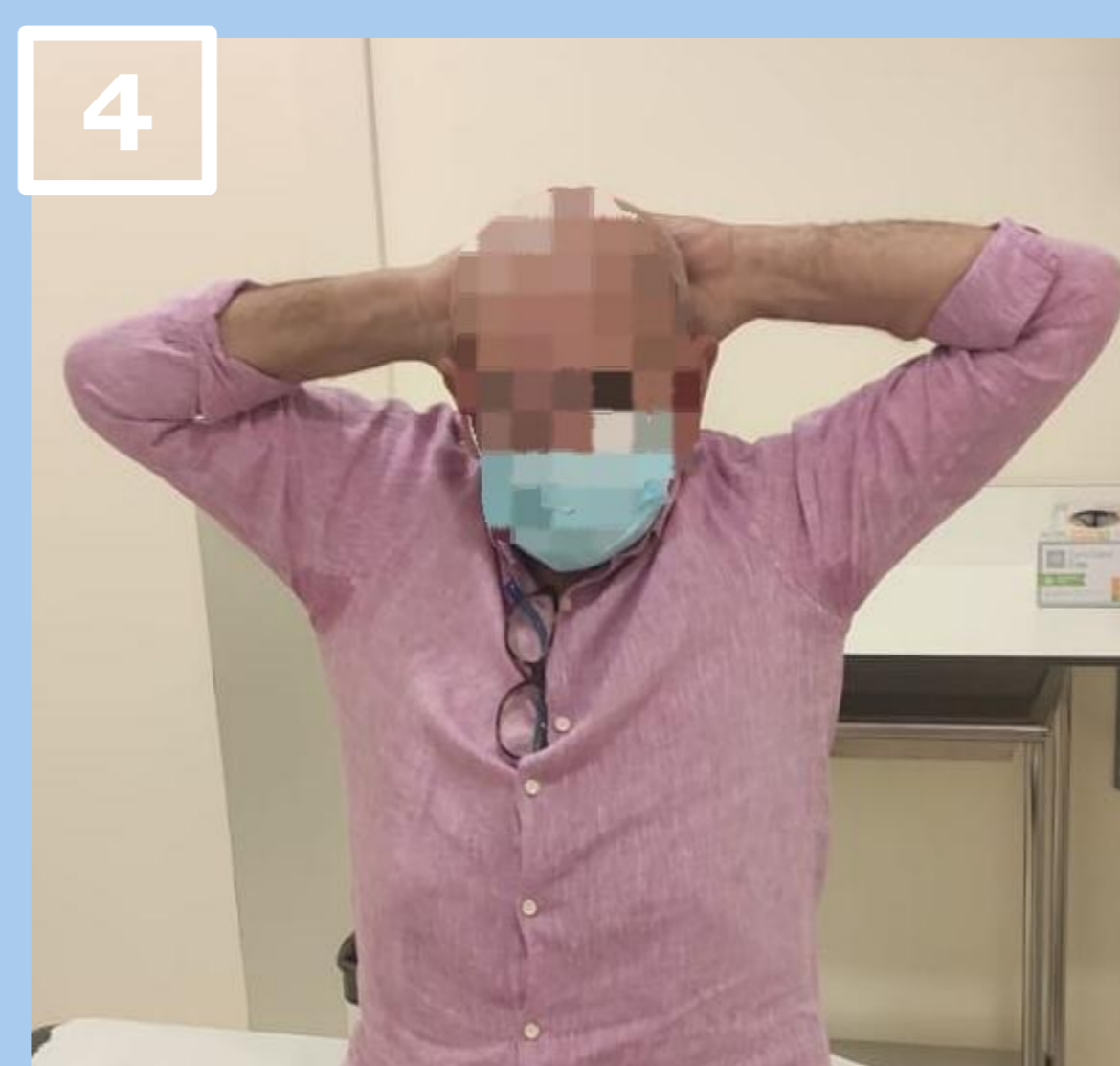
Imagen 1. Radiografía preoperatoria.



Imagen 2. TAC preoperatorio. Gran conminución de los distintos fragmentos.



Imagen 3. Radiografía control postquirúrgica proyección anteroposterior.



Imágenes 4 y 5. Resultados funcionales a los 9 meses postquirúrgicos.

Resultados

En revisión en consulta a las 3 semanas, es retirado sling y se indica movilización activa progresiva. Además, es derivado a consultas de rehabilitación para optimización de movilización.

A los 9 meses postquirúrgico, el proceso se considera estabilizado con una antepulsión de 150°, abducción de 140°, rotación interna a zona lumbar y rotación externa a nuca sin dificultad, considerando dichos resultados más que satisfactorios tanto por el paciente como por nuestra parte.

Conclusiones

La artroplastia inversa glenohumeral es una excelente opción de tratamiento en personas mayores, especialmente en aquellas fracturas de húmero en las que la conminución predispone de manera prácticamente inevitable a la necrosis de cabeza humeral.

En este caso la artroplastia precoz ofreció tanto unos resultados como una satisfacción excelentes.

Bibliografía

Dhaliwal K, Shahid ZY, Choudhry B, Zhao C. The Role of Reverse Shoulder Arthroplasty in Elderly Trauma: A Systematic Review. Cureus. 2020 May 18;12(5):e8180. doi: 10.7759/cureus.8180