

LUXACIÓN GLENOHUMERAL INFERIOR HABITUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO EN UNA NIÑA DE 10 AÑOS.

Almena Rodríguez, Pablo(1); Espinel Riol, Alberto(1); Díez del Corral Revilla, María de los Ángeles(1); Bartual Benítez, Inmaculada(1); Álvarez García, Verónica(1).

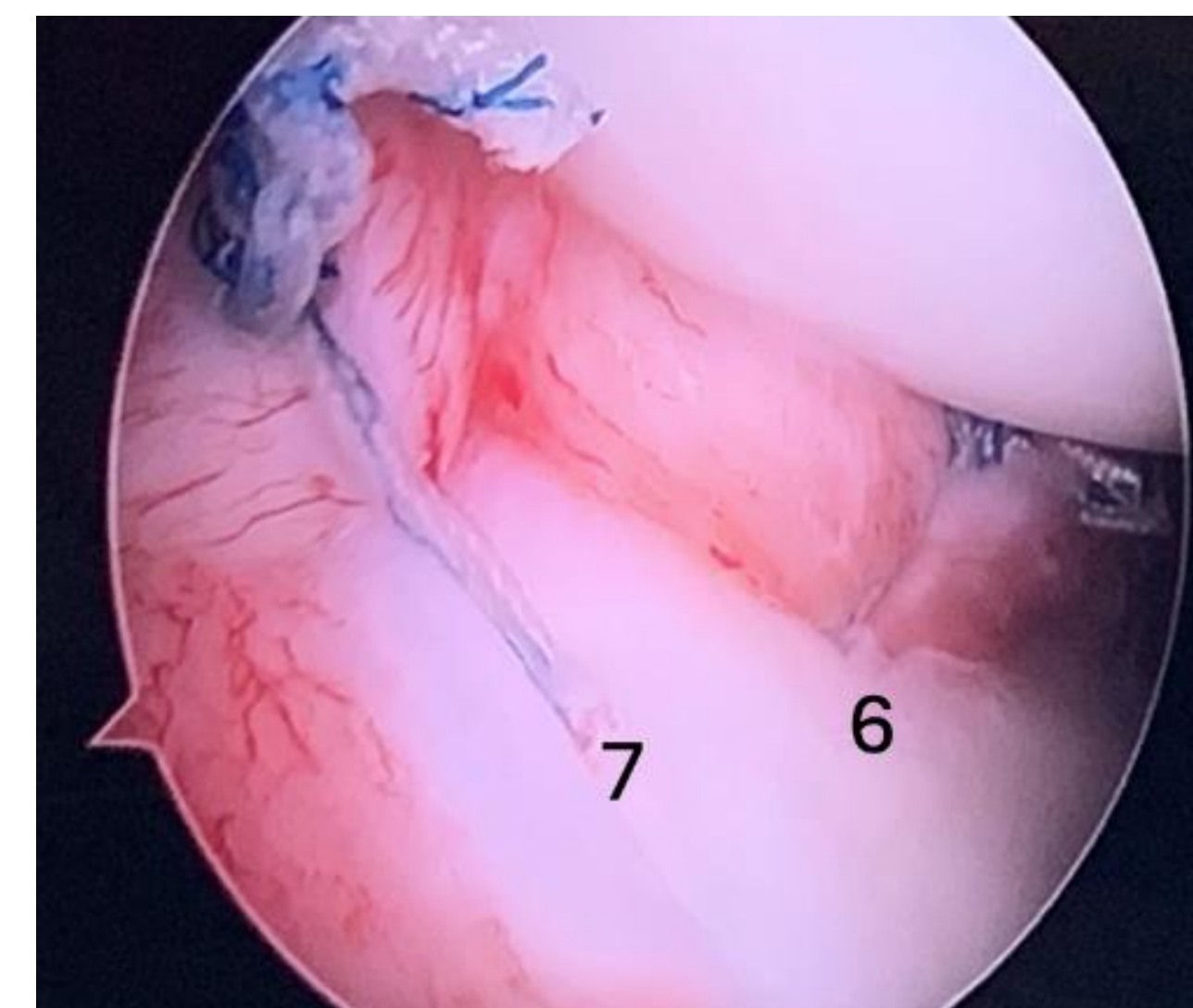
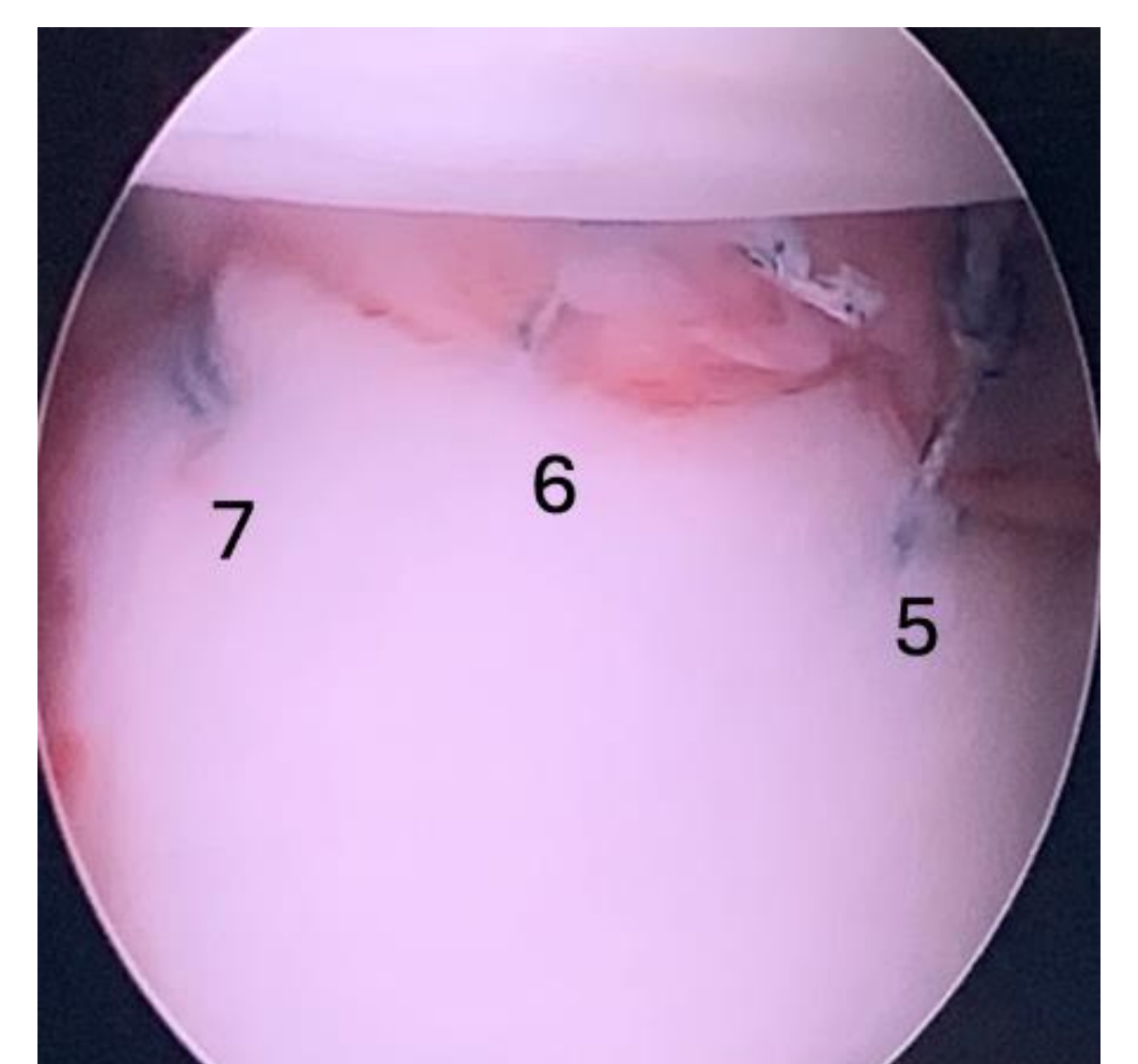
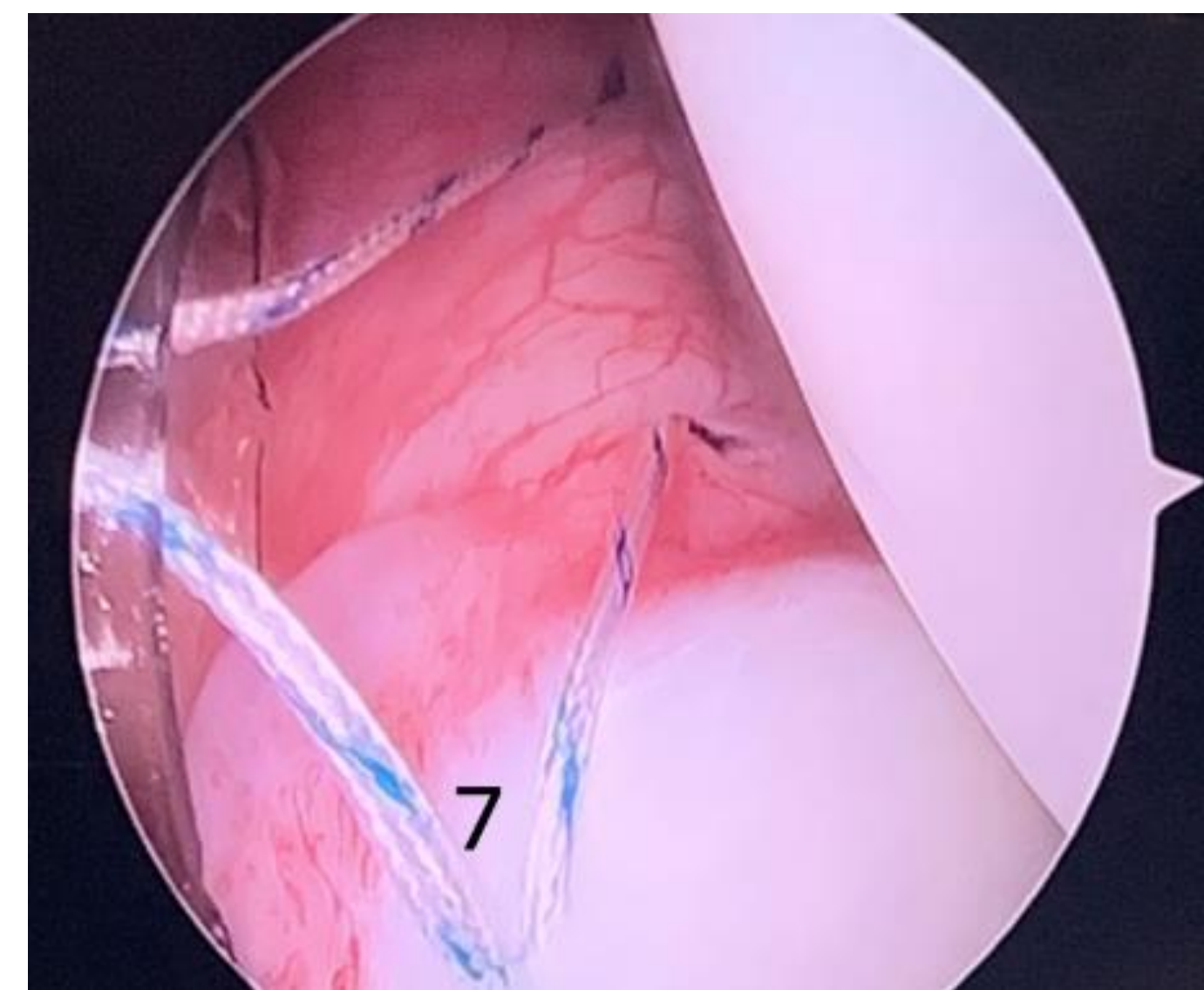
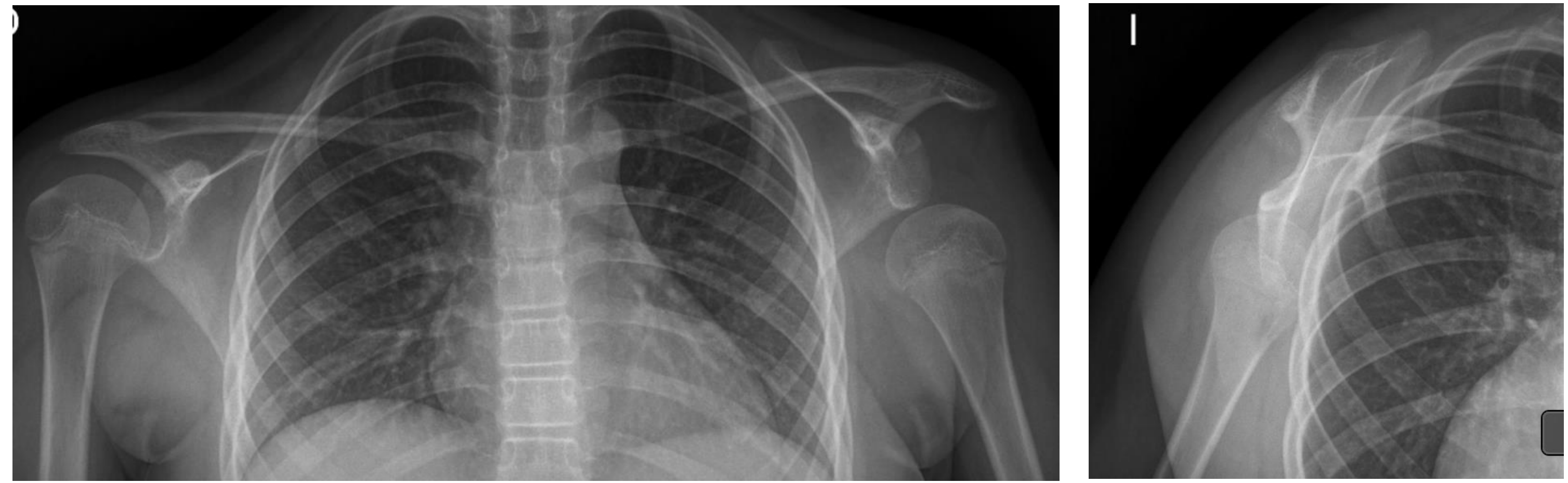
Hospital Universitario Río Hortega(1)

OBJETIVOS

- Presentar caso de paciente de 10 años con antecedentes de subluxaciones atraumáticas involuntarias bilaterales.
- La luxación glenohumeral es muy infrecuente por debajo de los 12 años.
- Suelen acompañar una laxitud inherente en el paciente.
- Las atraumáticas tienden a autorresolverse y se tratan con rehabilitación.
- Nuestra paciente presentaba luxaciones en bipedestación, lo que impedía la rehabilitación.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

- Paciente de 10 años, acude a urgencias con impotencia de hombro izquierdo tras apoyarse para levantarse.
- EF: brazo caído con impotencia para cualquier movimiento.
- RX: luxación glenohumeral inferior izquierda.
- Se practica reducción cerrada pero, al bipedestar la niña, el hombro vuelve a luxarse.
- RMN: sin alteraciones.
- Ante la imposibilidad de realizar RHB se opta por tratamiento quirúrgico.
- IQ: plicatura capsular artroscópica con anclajes a las 3, 4, 5, 6, 7 y 8.



RESULTADOS

- Tras la cirugía, inmovilización con sling 6 semanas.
- Posteriormente, programa intensivo de RHB hasta conseguir un balance articular completo.
- Tras 6 meses, no ha vuelto a presentar clínica.

CONCLUSIONES

- El tratamiento quirúrgico con plicatura capsular artroscópica es una buena opción en casos de fracaso del tratamiento conservador en inestabilidad glenohumeral atraumática en niños.
- Es imprescindible un buen programa rehabilitador posterior para asegurar el éxito de la intervención y evitar nuevos casos de inestabilidad.