

# LUXACIÓN INVETERADA DE HOMBRO TRAUMÁTICA EN PACIENTE CON INESTABILIDAD GLENOHUMERAL

Roberto Carrera Abad, Federico Servan Alcántara, Miguel Sánchez Ruiz de Gordo, Gorka Pastoriza Azpilicueta, Leire Otxoa Alberdi.

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona



Presentar el caso de un paciente con inestabilidad crónica de hombro asociado a una luxación inveterada del mismo tras sufrir un traumatismo asociado a fracturas de la cintura escapular.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 24 años con antecedentes de luxaciones recidivantes de hombro izquierdo. Acude a nuestra consulta tras sufrir una caída hace 5 días con una luxación de hombro inveterada. Presentaba además una fractura de acromion y de la apófisis coracoides. Es imposible realizar una reducción cerrada debido a la gran inestabilidad y fracturas asociadas. Se decide plantear cirugía definitiva mediante osteosíntesis del acromion y ya que presentaba una fractura de la apófisis coracoides, utilizar esta pastilla como tópe óseo según técnica de Latarjet para la inestabilidad.



## RESULTADOS

1º Tiempo: Abordaje sobre espina de la escápula. Limpieza de abundante fibrosis en el foco y cruentación del mismo. Osteosíntesis con placa de reconstrucción moldeada previamente. Tornillos de cortical y de bloqueo y reinserción de la musculatura del trapecio a la espina.  
2º tiempo: Abordaje deltopectoral. Se objetiva fractura de apófisis coracoides que se mantiene unida al tendón conjunto y presenta un tamaño aceptable. Cruentación de la glena y fijación de pastilla de coracoides con 2 tornillos de titanio con arandela a compresión. Comprobación correcta de la estabilidad de la articulación.  
El paciente presentó una buena evolución, sin dolor, y consiguiendo una movilidad prácticamente completa



## CONCLUSIONES

Las fracturas de acromion asociadas con luxaciones del hombro son raras, por lo general están causadas por un traumatismo directo en el acromion y se han reportado solo en combinación con luxaciones posteriores. Debido a la gran inestabilidad que presentaba nuestro paciente (2 fracturas en la cintura escapular) se optó por cirugía abierta. Gracias al TAC realizado se comprobó que la parte de apófisis coracoides que se había fracturado tenía el tamaño suficiente para poder ser usada como tope óseo según técnica de Latarjet. El efecto estabilizador se basa en el aumento de la superficie glenoidea proporcionado por el injerto óseo y en el «efecto hamaca» en posición de abducción y rotación externa ejercido por el tendón conjunto.