

Restaurar la función posterosuperior en hombro pseudoparalítico: artroplastia inversa más dorsal ancho

Piedra Rodrigo, F; Arrieta Martínez, C; Reyes Torres, R; De la Varga Cebrián, V.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Complejo Universitario Torrecárdenas. Almería



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Describir un caso de artroplastia inversa de hombro con vástago de apoyo metafisario combinada con transferencia del dorsal ancho en una paciente con omartrosis secundaria a rotura masiva del manguito rotador (Hamada 4A), evaluando su eficacia en la recuperación funcional y estabilidad del hombro.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 65 años con omartrosis derecha (Hamada 4A), dolor invalidante y hombro pseudoparalítico. Abolición completa de rotación externa con signo del trompetero positivo. Se llevó a cabo artroplastia inversa y transferencia de dorsal ancho fijándolo en la huella del infraespinoso mediante sistema de suspensión con botón cortical. Se indicó inmovilización inicial en ligera abducción y rotación neutra, seguida de movilización progresiva a partir de la tercera semana.



IMAGEN 1: TAC PREOPERATORIO



IMAGEN 2: DORSAL Y SISTEMA SUSPENSIÓN

RESULTADOS

A los 6 meses, presentó mejoría funcional significativa con flexión 150°, abducción 120°, rotación externa 20° y rotación interna L5, sin complicaciones ni signos de aflojamiento protésico. Se logró independencia en actividades diarias con mejoría en la fuerza y estabilidad del hombro sin dolor.



IMAGEN 3: CONTROL RADIOGRÁFICO

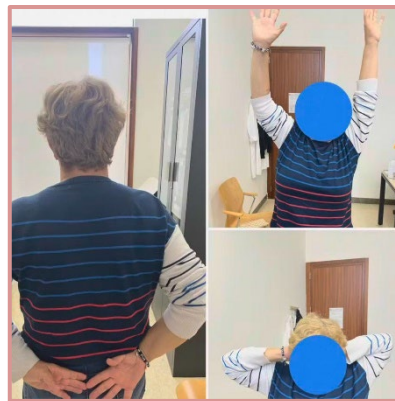


IMAGEN 4: RESULTADOS

CONCLUSIÓN

La artroplastia inversa con vástago metafisario preserva hueso y facilita revisiones. En ausencia de rotadores externos, la transferencia del dorsal ancho restaura la función posterosuperior y optimiza el torque de rotación externa. Combinada con la artroplastia mejora movilidad, fuerza y resistencia, aumentando funcionalidad y satisfacción. Además, podría prevenir la insuficiencia del deltoides posterior y la inestabilidad protésica a largo plazo. Es una estrategia eficaz para omartrosis avanzada sin rotación externa, logrando recuperación funcional y restauración biomecánica óptima.

BIBLIOGRAFÍA

1. Puskas GJ, Catanzaro S, Gerber C. Clinical outcome of reverse total shoulder arthroplasty combined with latissimus dorsi transfer for the treatment of chronic combined pseudoparesis of elevation and external rotation of the shoulder. *J Shoulder Elbow Surg.* 2014;23(1):49-57. doi:10.1016/j.jse.2013.04.00
2. Tauber M, Moursy M, Forstner R, Koller H, Resch H. Latissimus dorsi tendon transfer for irreparable rotator cuff tears: a modified technique to improve tendon transfer integrity. *J Bone Joint Surg Am.* 2010;92 Suppl 1 Pt 2:226-239. doi:10.2106/JBJS.J.00224
3. Popescu IA, Bihele T, Henderson D, Martin Becerra J, Agneskirchner J, Lafosse L. Functional improvements in active elevation, external rotation, and internal rotation after reverse total shoulder arthroplasty with isolated latissimus dorsi transfer: surgical technique and midterm follow-up. *J Shoulder Elbow Surg.* 2019;28(12):2356-2363. doi:10.1016/j.jse.2019.04.039
4. Boileau P, Chuinard C, Roussanne Y, Neyton L, Trajani C. Modified latissimus dorsi and teres major transfer through a single delto-pectoral approach for external rotation deficit of the shoulder: as an isolated procedure or with a reverse arthroplasty. *J Shoulder Elbow Surg.* 2007;16(6):671-682. doi:10.1016/j.jse.2007.02.127