

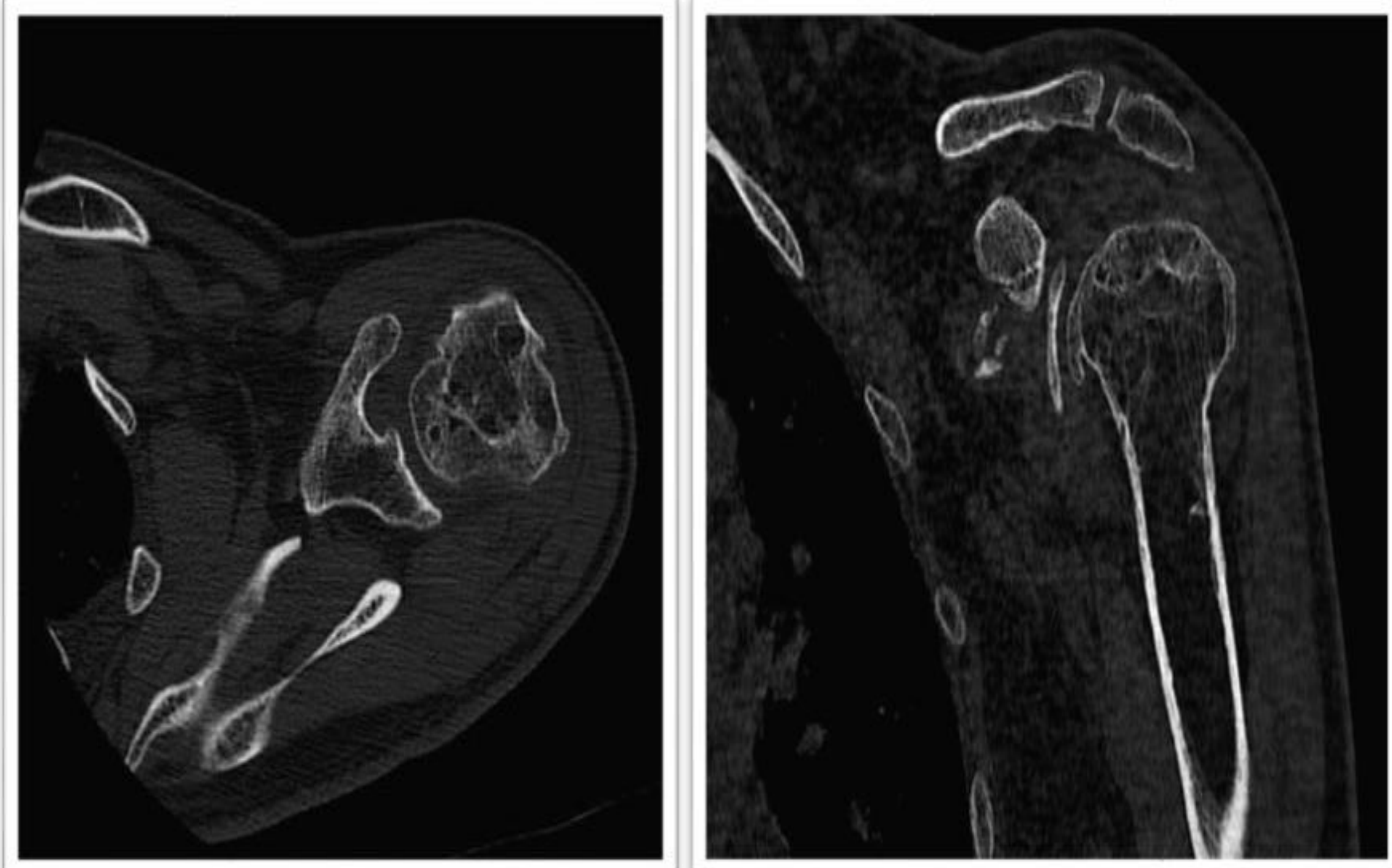
**NEUROPATÍA CUBITAL POR TRACCIÓN TRAS ARTROPLASTIA INVERSA DE HOMBRO: A
PROPÓSITO DE UN CASO.**

Povedano Martínez, Carlos. Martínez Belmonte, Javier. Tamimi Mariño, Iskandar A.
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA

OBJETIVOS

Analizar la neuropatía cubital por tracción como complicación infrecuente de la artroplastia inversa de hombro e identificar las posibles etiologías que la provocan, así como las formas de prevenirla y manejarla una vez se ha establecido.

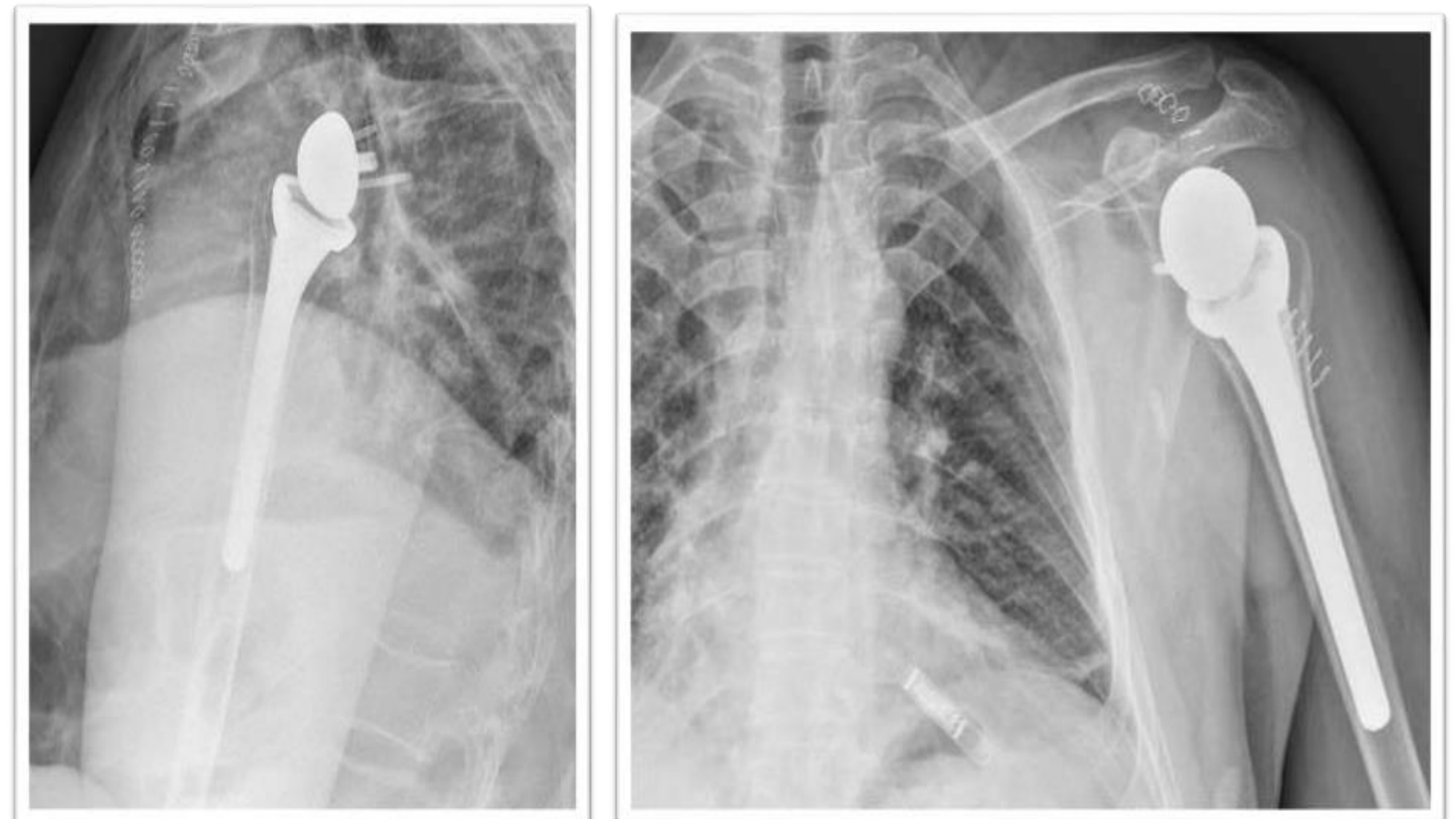
MATERIAL Y MÉTODOS



Se presenta el caso de un paciente varón de 59 años con antecedente de necrosis cefálica humeral por fractura desapercibida en estudios iniciales y sometido posteriormente a cirugía artroscópica de limpieza tipo CAM en un primer tiempo y finalmente a una artroplastia inversa de hombro. Tras ella, el paciente desarrolló una neuropatía cubital severa. Se realizaron estudios de electrofisiología, ecografía y resonancia magnética para evaluar su etiología llegando a la conclusión que la causa probable era la tracción del nervio cubital debido a cambios biomecánicos inducidos por el cambio en el centro de rotación de la prótesis. Más tarde, se procedió a realizar una cirugía de transposición transmuscular del nervio cubital. El seguimiento incluyó exploraciones neurológicas y electromiográficas comparativas, así como manejo multidisciplinar por otras unidades.

RESULTADOS

La funcionalidad del hombro mejoró significativamente tras la prótesis inversa, con recuperación del rango de movimiento y ausencia de dolor articular. No obstante, se identificaron signos severos de denervación del nervio cubital, atribuibles a la tracción nerviosa causada por el cambio en el centro de rotación de la prótesis. Tras la transposición del nervio cubital, se observó una mejoría parcial del dolor neuropático de antebrazo a muñeca, persistiendo desde canal de Guyon a distal y una discreta reinervación de los músculos inervados por el nervio cubital en estudios electrofisiológicos; aunque persistieron atrofas residuales y déficit motor. A medio plazo, se observó estabilidad en la funcionalidad articular del hombro sin dolor asociado.



CONCLUSIONES

Considerar la neuropatía por tracción como complicación en pacientes sometidos a artroplastia inversa de hombro. Los nervios más afectados por la tracción son el mediano en primer lugar, el musculocutáneo en segundo lugar, y el ulnar en tercer lugar.

La prevención, detección precoz y el manejo multidisciplinar son esenciales para mejorar los resultados funcionales y evitar el daño neurológico permanente. La experiencia obtenida de este caso aporta evidencia clínica útil para la planificación quirúrgica y el seguimiento en casos similares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Thomasson, B. G., Matzon, J. L., Pepe, M., Tucker, B., Maltenfort, M., & Austin, L. (2014). Distal peripheral neuropathy after open and arthroscopic shoulder surgery: an under-recognized complication. *Journal Of Shoulder And Elbow Surgery*, 24(1), 60-66. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2014.08.007>.
2. Yian, E. H., Dillon, M., Sodl, J., Dionysian, E., Navarro, R., & Singh, A. (2014). Incidence of Symptomatic Compressive Peripheral Neuropathy after Shoulder Replacement. *Hand*, 10(2), 243-247. <https://doi.org/10.1007/s11552-014-9701-3>
3. Lenoir, H., Dagneaux, L., Canovas, F., Waitzenegger, T., Pham, T. T., & Chammas, M. (2016). Nerve stress during reverse total shoulder arthroplasty: a cadaveric study. *Journal Of Shoulder And Elbow Surgery*, 26(2), 323- 330. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2016.07.020>