

# LUXACIÓN GLENOHUMERAL INFERIOR: CASOS CLÍNICOS Y RETOS TERAPÉUTICOS

RUBIO MARTINEZ, B.; BERTOMEU IZQUIERDO, H.; MARTINEZ CAMACHO, R.; ZORIO HERNANDEZ, B.; BERISTAIN DE LA RICA, P.; **HOSPITAL DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA**

## OBJETIVOS

La luxación erecta representa <1% de luxaciones glenohumerales.

Diagnóstico: combina clínica (brazo elevado en abducción) y radiología (cabeza humeral en parte inferior de la cavidad glenoidea).

Los mecanismos lesionales más frecuentes son golpe directo y mecanismo indirecto (caída con brazo en abducción y extensión)

Es el tipo de luxación que presenta la mayor tasa de complicaciones.

Tratamiento: Reducción Cerrada (técnica 2 pasos) + Colocación de cabestrillo 3 semanas + Rehabilitación posterior

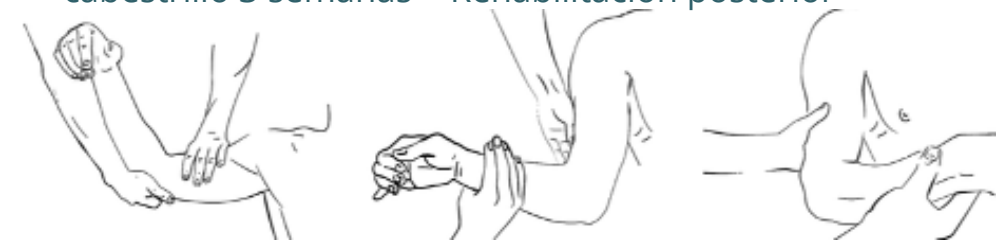


Imagen 1. Técnica reducción 2 pasos

## RESULTADOS

Durante el seguimiento post-reducción un paciente mostró una recuperación funcional progresiva.

El otro paciente presentó lesión del manguito, con preservación de función del deltoides y del trapecio; para la cual se propuso tratamiento.

Dentro de las complicaciones postluxación destacan: lesión del manguito (sobre todo del supraespinoso, hasta un 75%), inestabilidad post-traumática (hasta el 40%), fracturas de la tuberosidad mayor, lesión del nervio axilar (hasta un 10%) y lesión de la arteria humeral (alrededor de 1%).

## CONCLUSIÓN

Es una luxación infrecuente, muy reconocible clínica y radiológicamente. Una gran diferencia respecto al resto de luxaciones es la técnica de reducción que se emplea. Por último cobra especial importancia el seguimiento posterior debido a la alta tasa de complicaciones que presenta.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos dos casos de nuestro centro: un hombre de 70 y otro de 42 años.

En ambos casos se emplea la reducción cerrada, con la técnica de los dos pasos, sumado a colocación de cabestrillo y rehabilitación posterior.

Ambos se siguieron en consultas externas para control evolutivo.

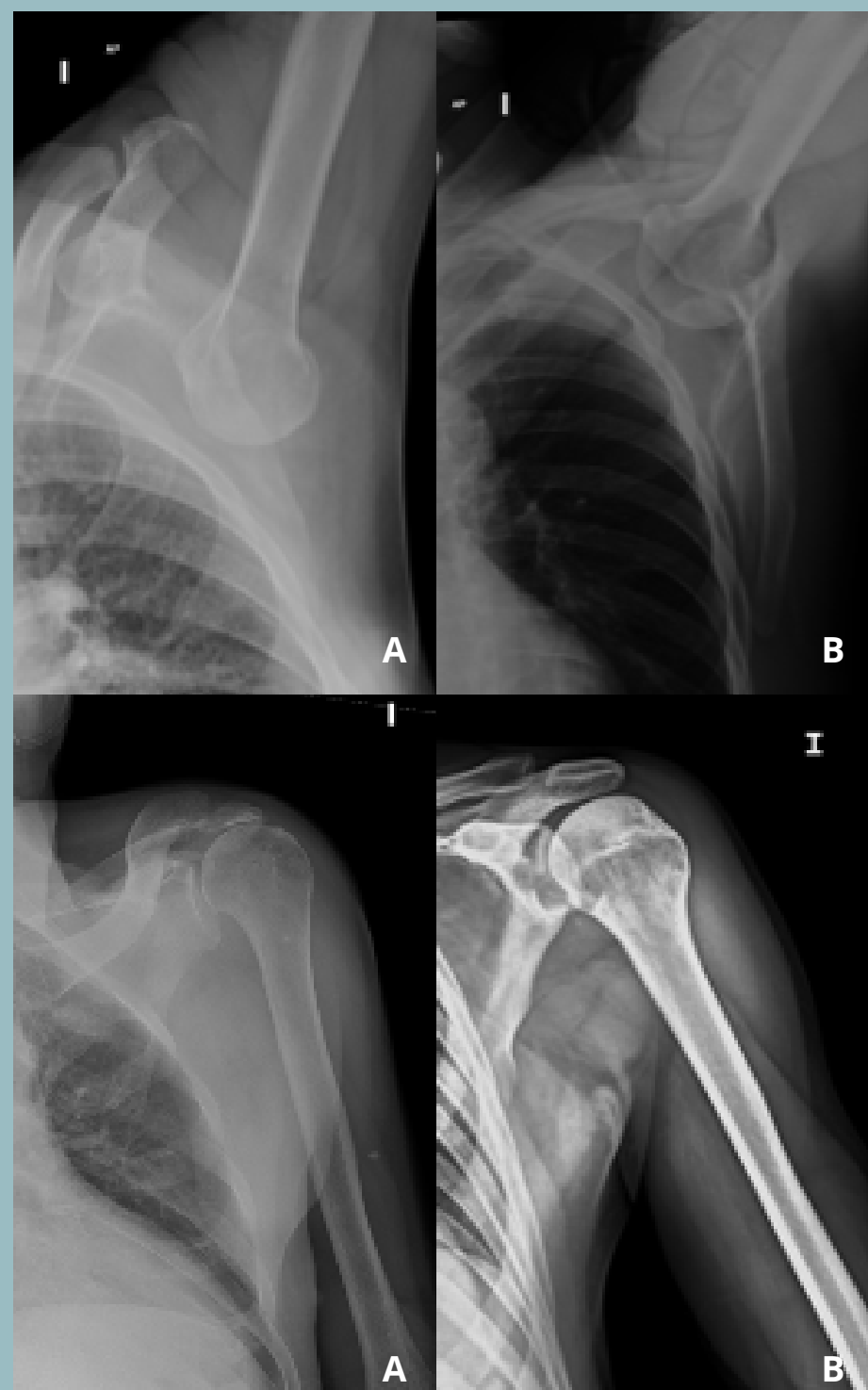


Imagen 2.

A. Paciente de 70 años, Rx de la luxación (arriba), y Rx de la reducción (abajo)  
B. Paciente de 42 años, Rx de la luxación (arriba), y Rx de la reducción (abajo)

## BIBLIOGRAFÍA

