

Inestabilidad anterior de hombro en paciente con patología convulsiva. A propósito de un caso

Molins Calvet, Ramon; Benito Santamaría, Jennifer; Martinez Ruiz, M^a Jose; Geli Burguès, Salvador; Alabat Roca, Albert
Hospital Universitari Trueta de Girona

INTRODUCCIÓN

La luxación glenohumeral es frecuente y recidivante, hasta un 90% en menores de 20 años. En pacientes epilépticos la recurrencia y la pérdida ósea son mayores, dificultando el tratamiento.



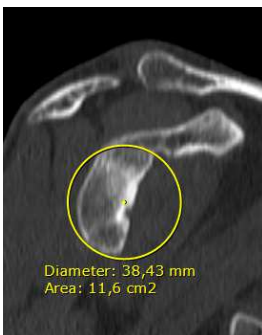
OBJETIVO: Presentamos un caso de inestabilidad crónica de hombro en un paciente de 32 años con epilepsia.

MATERIAL I MÉTODOS: Varón de 32 años, primer episodio traumático a los 17 años. Posteriores luxaciones recurrentes durante crisis y de forma atraumática.

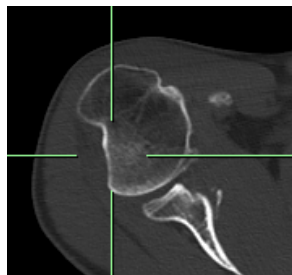
En 2021 se realiza Bankart óseo y remplissage artroscópico.

Persisten luxaciones. En TC se observa lesión bipolar: defecto glenoideo >35%, Hill Sachs off-track.

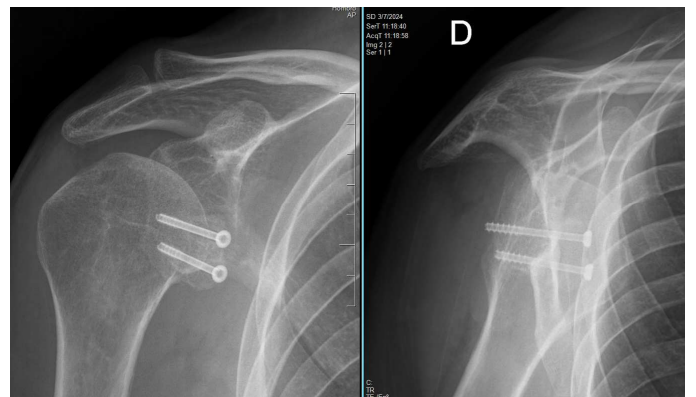
RESULTADOS: Se realiza Latarjet modificado y fijación con dos tornillos canulados. Postoperatorio inmediato sin incidencias. Inicio de ejercicios pendulares a las 2 semanas. Al año de la cirugía BA: F 160°, ABD 160°, RE 50°, RI 40°. No clínica de inestabilidad.



Defecto de Glena >35%



Hill Sachs Off Track



CONCLUSIONES

- El control de crisis convulsivas es clave antes de la cirugía.
- No hay consenso sobre la técnica ideal en pacientes epilépticos.
- Algunos autores prefieren injerto óseo libre frente a Latarjet por menor reabsorción.
- Se requieren más estudios y abordaje multidisciplinar.