

Manejo conservador en fractura-luxación en 3 fragmentos de húmero proximal: a propósito de un caso

Gorka Pastoriza Azpilicueta, Jaime Mondragón Rubio, Federico Serván Alcántara, Amaia Ongay López, Leire Otxoa Alberdi.

Hospital Universitario de Navarra

OBJETIVOS

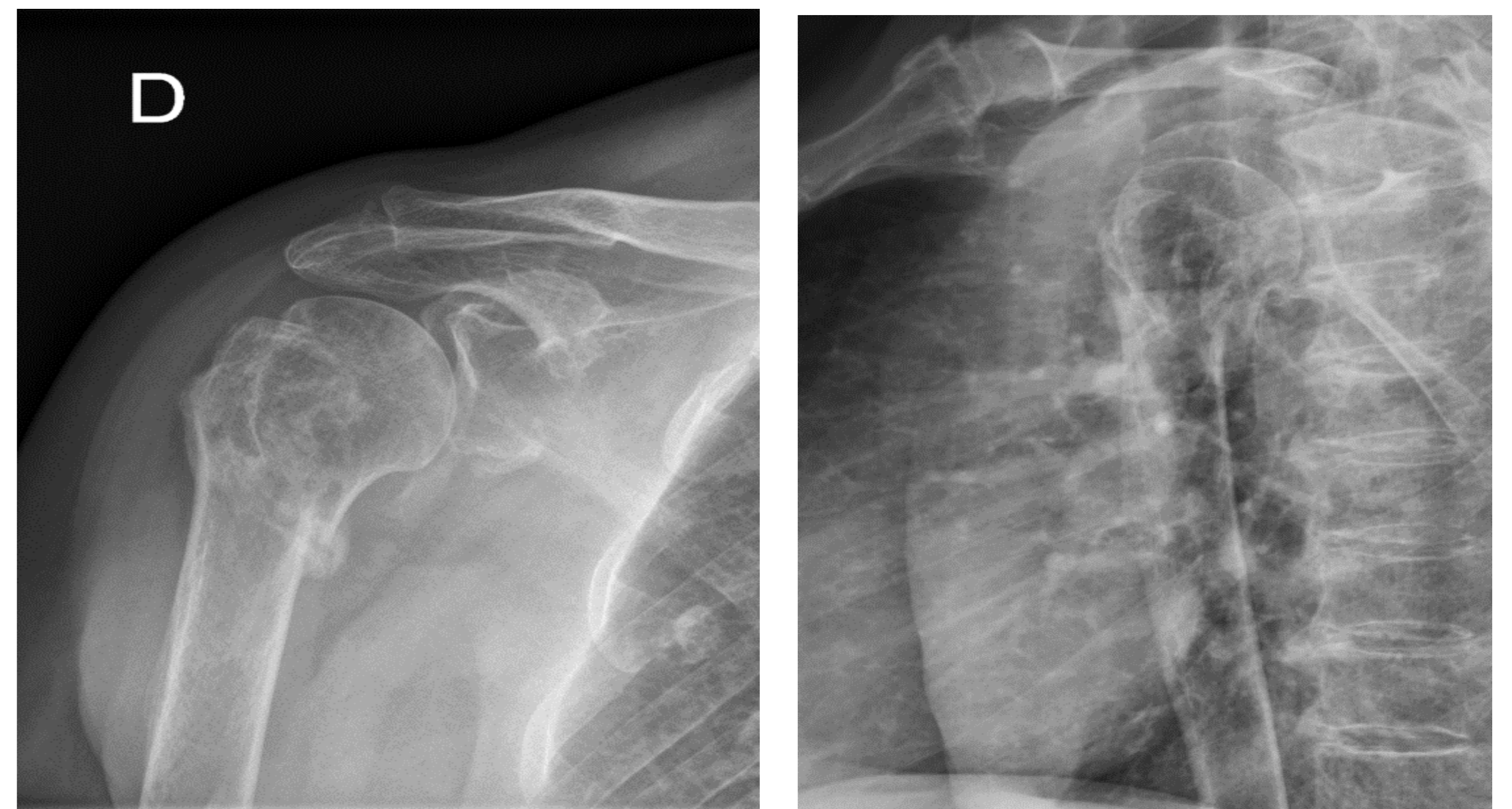
Mostrar un caso de fractura-luxación anterior de hombro en 3 fragmentos que presenta evolución favorable tras reducción cerrada en quirófano y manejo conservador.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 65 años que acude a Urgencias derivada en ambulancia después de sufrir crisis convulsiva en la calle, sin acompañantes. Se contacta con Traumatología al apreciar una fractura de húmero derecho en una radiografía de tórax portátil realizada en la sala de Reanimación de Urgencias tras controlar el episodio convulsivo. En la exploración se aprecia deformidad del hombro derecho en charretera, con gran dolor a la palpación e impotencia funcional. En la radiografía se aprecia fractura en 3 fragmentos, con afectación de cuello quirúrgico y troquíter, asociando luxación glenohumeral anterior. No presenta afectación nerviosa ni vascular. Se solicita TC de hombro, que objetiva la fractura de húmero proximal en 3 fragmentos (diáfisis, cuello quirúrgico y troquíter) desplazada en varo junto con luxación glenohumeral anterior. Ante dichos hallazgos se realiza intervención quirúrgica urgente mediante reducción cerrada e inmovilización con cabestrillo.

RESULTADOS

Al obtener una reducción satisfactoria en la radiografía de control, se decidió mantener el tratamiento conservador y realizar seguimiento estrecho en consultas con controles semanales inicialmente. Tras meses de seguimiento, la paciente ha presentado evolución favorable presentando consolidación completa en radiografías y un balance articular de flexión de 160° y abducción de 120°.



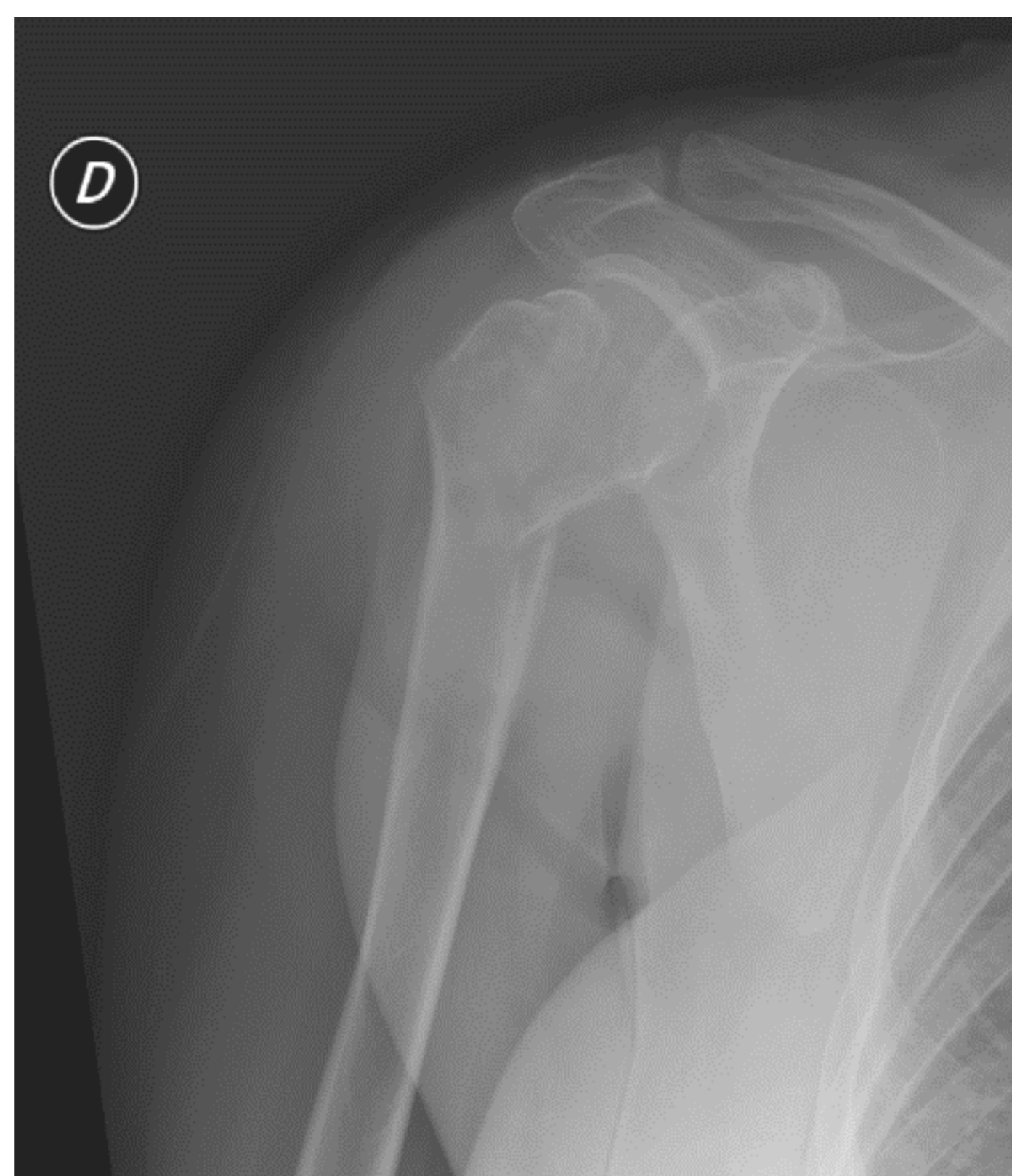
Rx a los 3 meses mostrando consolidación de fractura

CONCLUSIONES

- Las fracturas-luxaciones de hombro suelen ser producidas por traumatismos de alta energía en pacientes jóvenes o por caídas desde su propia altura en pacientes ancianos con hueso osteoporótico.
- Se debe individualizar el manejo especialmente en las fracturas de húmero proximal, teniendo en cuenta la edad del paciente, la demanda funcional, el patrón de fractura y las lesiones asociadas de cara a elegir el tratamiento óptimo para cada caso.
- Se deben seleccionar con cautela los pacientes candidatos a manejo conservador en los casos de fractura-luxación de húmero proximal con más de 2 fragmentos, y realizar seguimiento estrecho con controles semanales inicialmente.



TC previo a reducción



Rx de control post-reducción