

DESENSAMBLAJE DE HEMIARTROPLASTIA HOMBRO: "¿RADIOGRAFÍA OKEY?"

MELINA CANO MAALOUF, BEATRIZ GARCÍA MARQUÉS, ÁLVARO RUIZ-ANDREU ORTEGA, ARIADNA CASADO CASTILLO, HENAR MARÍA ARQUEROS MARTÍNEZ

INTRODUCCIÓN

Varón de 65 años. Hemiartroplastia no cementada de hombro izquierdo (LIMA) por fractura conminuta en 4 fragmentos de húmero proximal en 2020.

MATERIAL Y MÉTODOS

En revisiones en consulta al mes, tres meses, seis meses y al año el paciente presenta buena evolución clínica, con ganancia progresiva movilidad y sin dolor.

Balance articular logrado (activo/pasivo): antepulsión 110° /120°, rotación externa -10°/ completa, alcance posterior a región L3(contralateral T12). Alcanza parte alta de cabeza y nuca.

Las radiografías de control sucesivas AP-AXIAL hombro + Y escápula son dadas por correctas.

Tres años tras la intervención, refiere dolor en reposo y con movimientos. El balance articular no ha disminuido respecto a últimas revisiones. En radiografía se aprecia desmontaje de cabeza humeral. No se observan radiolucencias que hagan sospechar de una movilización del vástago ni afectación a nivel de glena.

Revisando radiografías previas, se identifica dicho desmontaje desde el tercer mes postoperatorio, con dudas en caso del primer mes al no ser proyecciones AP-AXIAL hombro puras.

RESULTADOS

El paciente es reintervenido para realizar el recambio de la cabeza humeral. Intraoperatoriamente se observa el desmontaje de la cabeza humeral con un recubrimiento óseo de la totalidad del cuello del vástago y abundante metalosis a nivel de la cápsula articular. Para la colocación de la nueva cabeza, se realiza previamente una ampliación de la osteotomía cervical y cruentado de esponjosa hasta localizar el cuello del vástago. Además, se extraen muestras para cultivo y anatomía patológica.

El paciente evoluciona favorablemente durante seguimiento en consultas

Los cultivos intraoperatorios resultaron positivos para *S. Epidermidis* ¼, por probable contaminación.

CONCLUSIÓN

Entre las causas más frecuentes de revisión de la hemiarthroplastia de hombro se encuentran: la infección, el aflojamiento del vástago, la destrucción glenoidea, un daño en el manguito rotador con un hombro pseudoparalítico, la fractura periprotésica o la inestabilidad del implante.

Revisando la literatura, no hemos encontrado casos como el presentado de desensamblaje de la cabeza humeral. El no sospecharla y la falta de buenas proyecciones en la radiografía AP-AXIAL de hombro fueron las causas más probables por las que no fue detectada en las radiografías de control.



1 mes postqx



3 meses postqx



6 meses postqx



1 año postqx