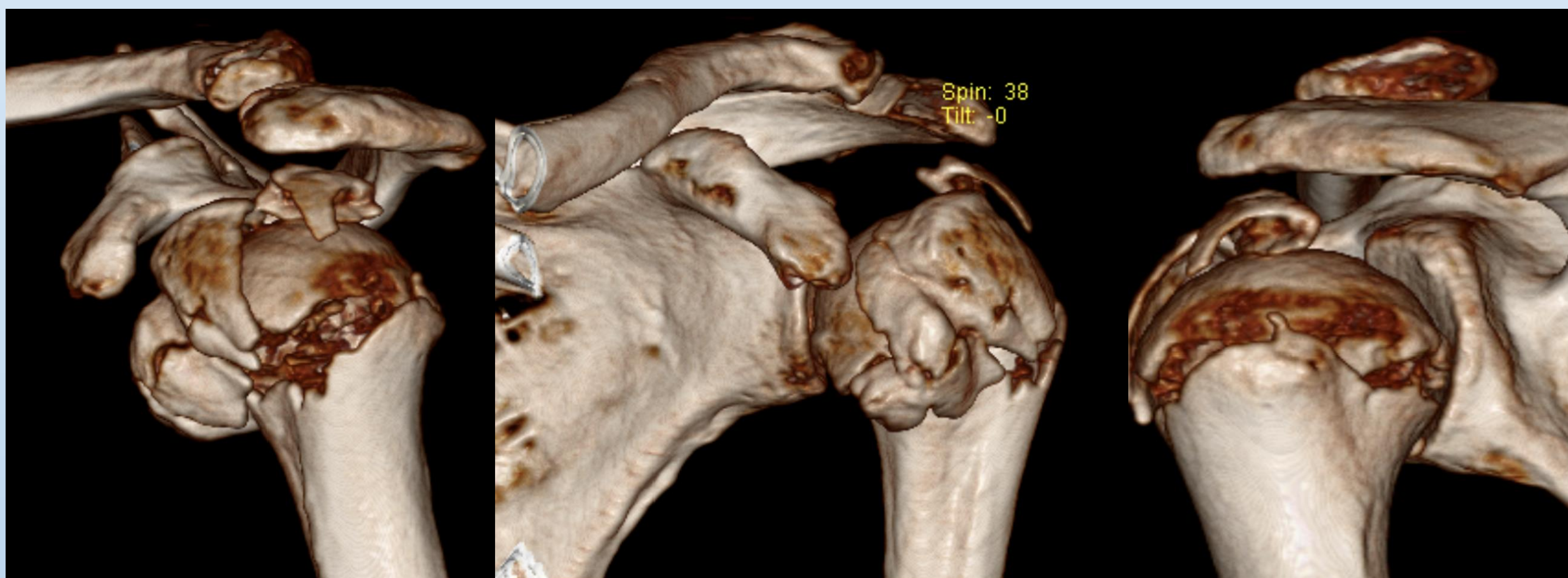
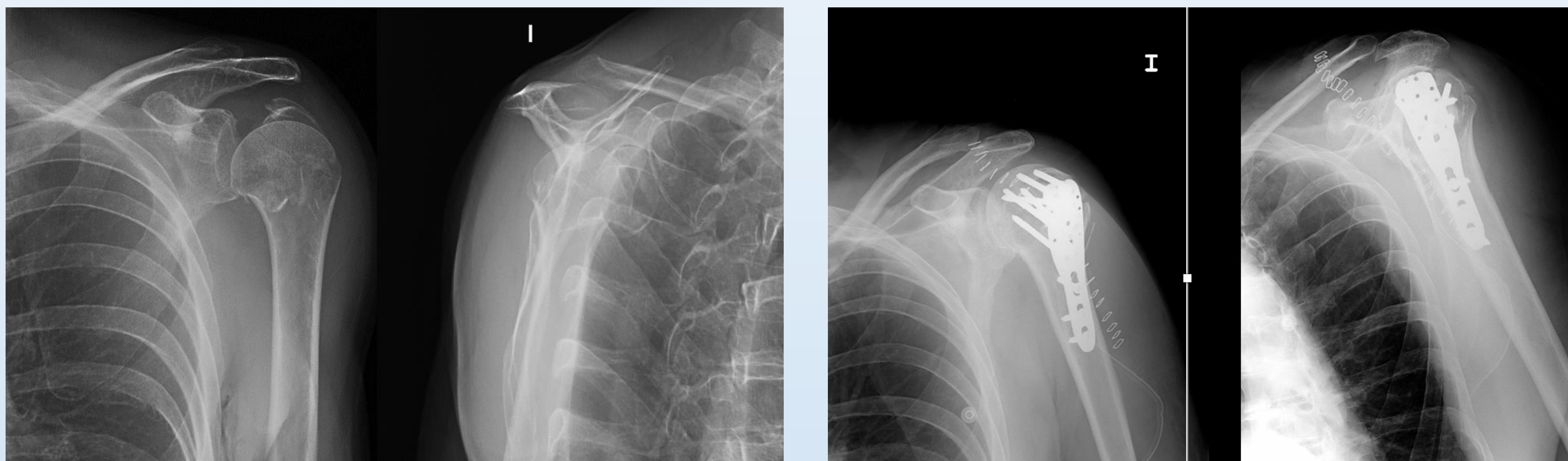


SI TRANSDDELTOIDEO QUIERES ENTRAR, EL NERVIIO AXILAR TE PUEDES ENCONTRAR

Guillén Cepedello, P.

Mujer de 81 años con fractura de extremidad proximal del húmero izquierdo en la que se realiza cirugía por medio de un abordaje transdeltoideo lateral, lográndose una adecuada osteosíntesis. Sin embargo, durante el abordaje se hizo una sección parcial de la zona más anterior del nervio axilar al abrir el deltoides de forma roma.

Se realizó una sutura del nervio y se cubrió con Tissucol. Nueve meses después la evolución de la paciente es adecuada, no ha habido necrosis de la cabeza humeral y la paciente no refiere síntomas derivados de la lesión neurológica iatrogénica.



El abordaje transdeltoideo lateral o “deltoid-splitting” es una alternativa válida al abordaje deltopectoral para el tratamiento de las fracturas de húmero proximal. Sin embargo, tiene un riesgo potencial muy alto: el daño al nervio axilar.

El nervio axilar discurre de posterior a anterior alrededor del húmero, a unos 5-7 cm distal al borde del acromion, para inervar el deltoides.

En el abordaje transdeltoideo lateral se produce un aumento progresivo e irreversible de la longitud del nervio axilar, así como de la tensión a la que está sometido, produciéndose daños microscópicos de la estructura neuronal. Por ello, con este abordaje existe riesgo de neuroapraxia o de lesiones más graves del nervio axilar.