

LUXACIÓN GLENOHUMERAL ANTERIOR BILATERAL INVETERADA: REPORTE DE UN CASO

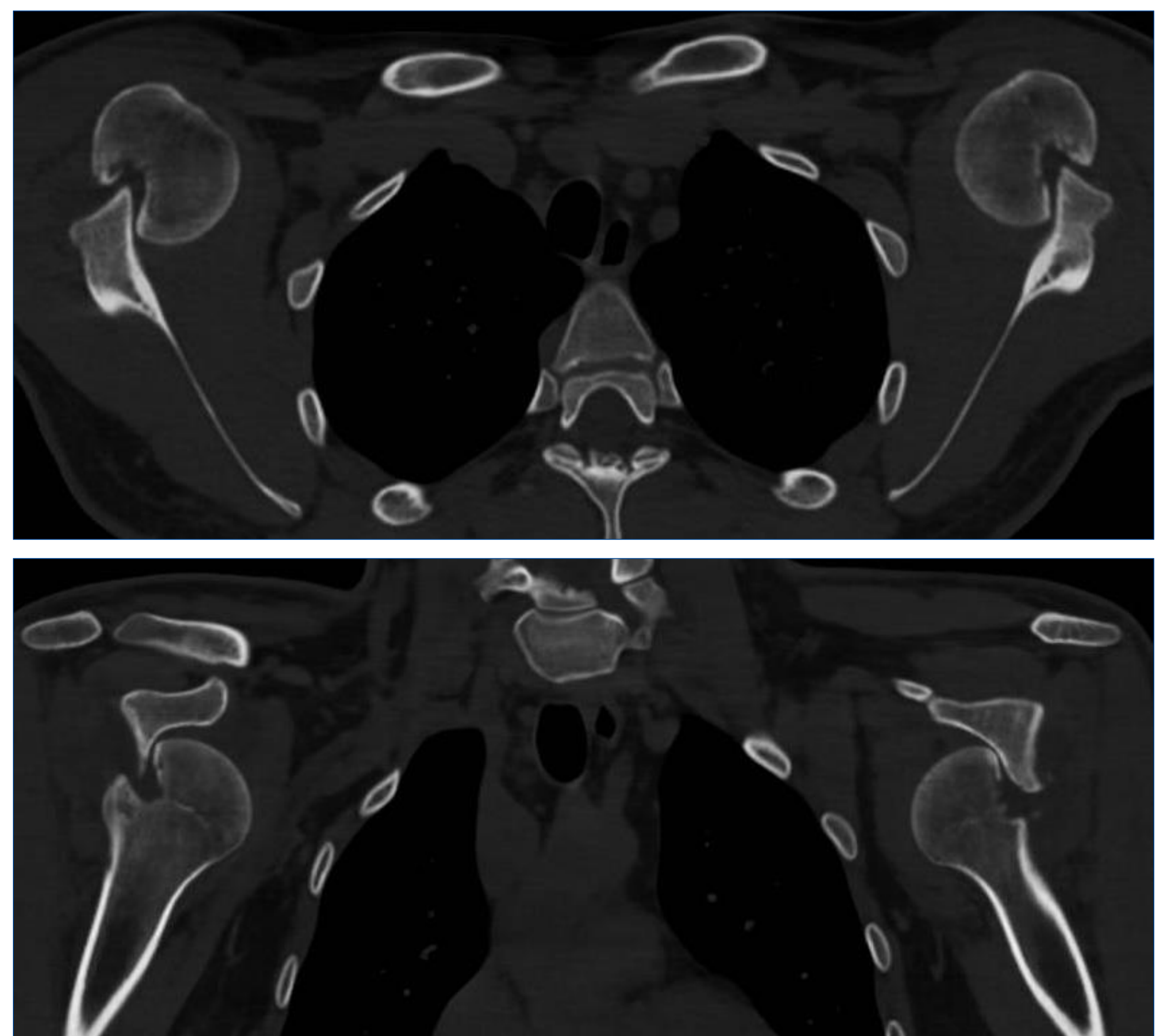
Claudia Ortega Romero, Sara Mencía Díaz, Beatriz Bravo Giménez, Manuel Ramón García Rayo Rodríguez Barbero

OBJETIVOS:

Describir un caso de luxación glenohumeral bilateral anterior inveterada en un paciente con antecedentes neurológicos y analizar las distintas opciones de tratamiento, enfatizando la importancia del diagnóstico precoz. Las luxaciones glenohumorales inveteradas representan aproximadamente el 2% de todas las luxaciones de hombro. Se definen como aquellas que no han sido reducidas dentro de las primeras tres semanas tras el evento traumático, lo que genera alteraciones óseas y de tejidos blandos que dificultan su manejo. En pacientes con crisis convulsivas, la luxación de hombro es una complicación conocida, pero típicamente ocurre en dirección posterior. La presentación de una luxación bilateral anterior, como en este caso, es excepcional y representa un desafío diagnóstico y terapéutico.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Varón de 23 años con epilepsia en tratamiento, que tras una crisis tónico-clónica generalizada presentó dolor e impotencia funcional en ambos hombros. La sintomatología pasó desapercibida hasta semanas después, cuando estudios de imagen (radiografía y TC) confirmaron luxación glenohumeral anterior bilateral inveterada con lesiones de Hill-Sachs significativas. En el hombro derecho se identificó una lesión de Hill-Sachs de 22x16 mm y en el izquierdo de 24x14mm. El track glenoideo estimado fue de 21mm por lo que ambas lesiones se consideraron off-track. No se observaron lesiones a nivel de glena. Dadas las características del paciente y tiempo de evolución se optó por realizar una técnica de Latarjet bilateral.



RESULTADOS:

El paciente evolucionó favorablemente tras la cirugía. En el control postoperatorio inicial, la movilidad activa alcanzó 90° de elevación y mejoró con fisioterapia. A los tres meses, se logró recuperación funcional con tan solo un déficit de -10° de elevación de 100° y de -20° de rotación externa, con el resto de movimientos balance articular completo

CONCLUSIONES:

La luxación glenohumeral bilateral inveterada anterior es una entidad rara, cuya detección tardía limita las opciones de tratamiento conservador. En casos agudos, en pacientes jóvenes, la reducción cerrada puede ser efectiva, mientras que en cuadros crónicos con alteraciones óseas significativas, la cirugía de Latarjet es una opción fiable para restaurar la estabilidad articular. La rehabilitación postoperatoria es esencial para optimizar la recuperación funcional.

