

# Transferencia del dorsal ancho en rotura irreparable de manguito rotador, una técnica a tener en cuenta

Alex Etxezarreta Fernandez de Casadevante, María Mancho Sagüés, Iker Ayestarán Calero, Ester Rodríguez García, Francisco Javier Margallo Remon

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA

## OBJETIVO

Presentar un caso de transferencia del músculo dorsal ancho como tratamiento en un paciente con rotura masiva posterosuperior del manguito de los rotadores.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de 71 años, muy activo e independiente para actividades básicas de la vida diaria, valorado por dolor de meses de evolución agudizada tras esfuerzo importante los días previos. A la exploración de hombro presenta ausencia funcional de rotación externa, 10º de flexión activa, 10º de abducción y test de Dropping y Hornblower positivos. Se solicita RMN que objetiva rotura tipo III de tendón supraespinoso e infraespinoso y lesión posterosuperior masiva del manguito de los rotadores. Se decide tratamiento quirúrgico de transferencia del músculo dorsal ancho según técnica descrita por Gerber, con el objetivo de preservar y ofrecer una movilidad similar a la previa del paciente.



## RESULTADOS

El paciente es dado de alta a los 2 días de la intervención con dolor controlado e inmovilización en abducción y rotación neutra, la cual se mantiene 6 semanas. Se permite rotación externa pasiva desde la primera semana. A las 6 semanas no refiere dolor y no existe rigidez articular, con test de Dropping negativo. Tras 4 meses con pauta rehabilitadora, presenta rotación externa y abducción activa contra resistencia conservadas, con antepulsión 140º y vuelta a su actividad diaria sin dificultad.

## CONCLUSIONES

Las roturas masivas posterosuperiores del manguito rotador se manifiestan clínicamente como hombro doloroso y pérdida funcional de elevación y rotación externa del mismo; siendo la transferencia del dorsal ancho una técnica quirúrgica indicada en este tipo de pacientes. La transposición permite que el músculo dorsal ancho pase a realizar abducción, rotación externa y anteversión del hombro, mejorando la pérdida funcional ya descrita y el dolor gracias a gestos quirúrgicos asociados. Esta técnica parece una buena elección en pacientes jóvenes con alta demanda funcional, sin artrosis glenohumeral y con roturas masivas de manguito; así como en pacientes activos de mayor edad. Además, ha mostrado mejoras significativas en el rango de movilidad, fuerza, alivio del dolor y funcionalidad de hombro; por lo que debería ser una opción a tener en cuenta.