

# Estudio de 100 artroscopias de hombro por lesión labral en la zona del anclaje bicipital.

A. Jiménez Martín, F.J. Najarro Cid, J. Obando Martínez\*, S. Navarro Martínez.

Hospital FREMAP Sevilla. \*Hospital de Mérida.



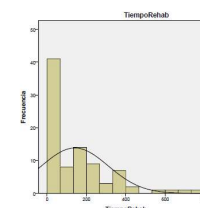
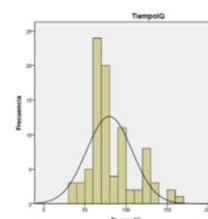
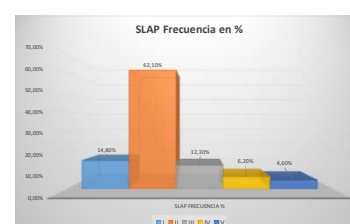
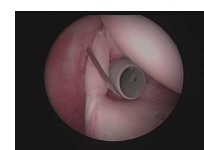
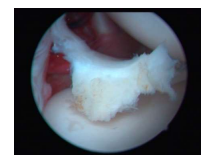
**OBJETIVO.** Las lesiones de SLAP tienen una frecuencia del 3.9% al 12%, siendo hasta del 35% en deportistas de contacto. Nuestro objetivo es revisar esta patología en nuestro centro, a propósito de 100 pacientes.

**MATERIAL Y MÉTODOLOGÍA.** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, sobre 100 pacientes. Analizamos edad media, sexo, lateralidad, profesión, tipo de SLAP, lesiones asociadas, técnica quirúrgica, complicaciones, test de Rowe, Constant y UCLA, entre otros datos.

**RESULTADOS.** 91% varones, 9% mujeres. Edad media de  $41.2 \pm 10.1$  años, 69% derechos y 31% izquierdos. Hallazgos intraoperatorios: SLAP predominante, tipo II (62.1%). Lesiones del manguito rotador (20.5%), Bankart (9.1%) y Hill-Sachs (9.1%). Descompresión subacromial en el 52.3% y reparación del SLAP en el 64.8%, con  $1.3 \pm 0.9$  arpones por paciente. Resultados medios finales: Test Rowe:  $81.5 \pm 18.9$  puntos; test de Constant  $64.3 \pm 18.8$  puntos; test UCLA  $25.4 \pm 7.6$  puntos. En los tipo II, realizamos una reinserción labral en el 78.5% de los casos, sin diferencias en cuanto a Constant respecto tenotomía/tenodesis:  $65.2 \pm 18.3$  frente a  $55.1 \pm 18$  puntos,  $p > 0.05$ .

La artroscopia mejoraría el test DASH en el 63% de los pacientes con lesiones SLAP aisladas, y hasta un 73% en los casos con lesiones asociadas. Yung ha descrito la mejoría en el test UCLA ( $18.1 \pm 3.3$  puntos preoperatorios Vs  $31.3 \pm 3.7$  puntos postoperatorios), estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ), con recuperación al nivel previo al traumatismo en 9.4 meses. El tratamiento de las lesiones SLAP mejoraría los casos de compresión del supraescapular por quistes labrales (Rowe desde 61.5 a 98 puntos). La reparación con anclajes sin nudo supuso más riesgo de fallo,  $p = 0.024$ . El porcentaje de tenodesis en pacientes con SLAP II ha aumentado en los últimos años,  $p = 0.0099$ , sobre todo en las reintervenciones.

**CONCLUSIONES:** Las lesiones de SLAP suponen una causa de omalgia a considerar. Su tratamiento artroscópico permite obtener resultados favorables y diagnosticar/tratar otras patologías concomitantes. En nuestra experiencia, en los casos tipo II realizamos reinserción labral, obteniendo mejores resultados que cuando se realizaba otra técnica, como la tenodesis, aunque de modo no significativo.



Autor	Año	TM	ReIQ	Retorno	Rígidez	Infección	Singularidades del estudio
Cvetanovich	2019	3347	No #		No #	No #	> 40 a Tenodesis
Wang	2018	103					< 35 a reparación. > 35 a Tenodesis.
Dunne	2020	53		No #			
Hurley	2018	234	14.2% Rp 6.5% TB	No #			
Erickson	2016	9765					Aumento de tenodesis, p=0.0024
Ren	2019	MA					No # ASES, satisfacción, complicación.
Paoli	2018						> Coste efectividad con tenodesis
Li	2019	204	No #	76% Rp. 17% TB.	No #		
Lim	2019	35					Rotura manguito post rep. 11.8%. Rotura manguito post TB. 11%.

## BIBLIOGRAFÍA.

- DeFazio MW, Özkan S, Wagner ER, Warner JJP, Chen NC. Isolated type II SLAP tears undergo reoperation more frequently. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2021.
- Erickson BJ, Jain A, Abrams GD, Nicholson GP, Cole BJ, Romeo AA, Verma NN. SLAP Lesions: Trends in Treatment. *Arthroscopy.* 2016 Jun;32(6):976-81.
- Belk JW, Kraeutler MJ, Houck DA, Chrisman AN, Scillia AJ, McCarty EC. Biceps Tenodesis versus Tenotomy: A Systematic Review and Meta-Analysis of Level I Randomized Controlled Trials. *J Shoulder Elbow Surg.* 2020 Dec 26;S1058-2746(20)30958-7.
- Lee JHT, Haen PSW, Lam PH, Tan M, Murrell GAC. Comparing clinical outcomes between rotator cuff repairs, SLAP repairs, and combined repairs. *JSES Int.* 2020 Aug 21;4(4):875-881.
- Nadeem IM, Vancolen S, Horner NS, Leroux T, Alolabi B, Khan M. Management of Failed SLAP Repair: A Systematic Review. *HSS J.* 2020 Oct;16(3):261-271.
- Yung PS, Fong DT, Kong MF, Lo CK, Fung KY, Ho EP, Chan DK, Chan KM. Arthroscopic repair of isolated type II superior labrum anterior-posterior lesion. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2008 Dec;16(12):1151-7.
- Schroder CP, Skare O, Stiris M, Gjengedal E, Uppheim G, Brox JI. Treatment of labral tears with associated spinoglenoid cysts without cyst decompression. *J Bone Joint Surg Am.* 2008 Mar;90(3):523-30.