

Isquemia aguda de la extremidad superior como consecuencia de fractura luxación de humero proximal

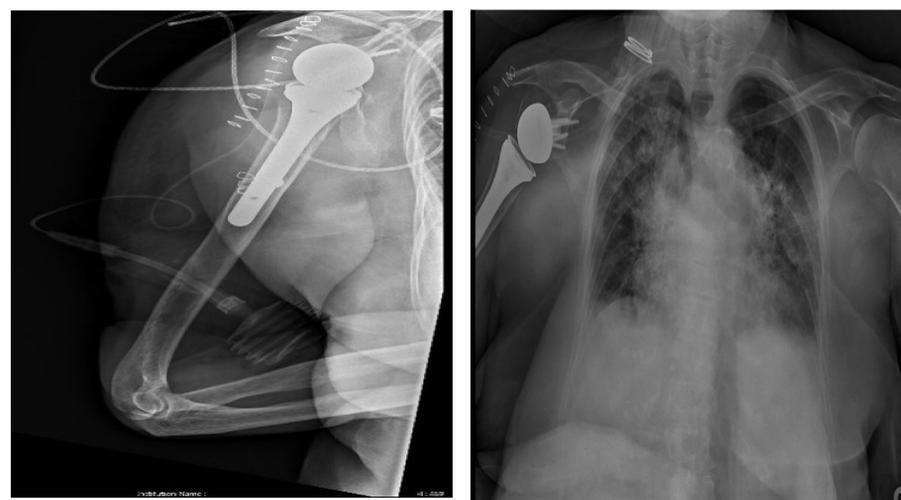
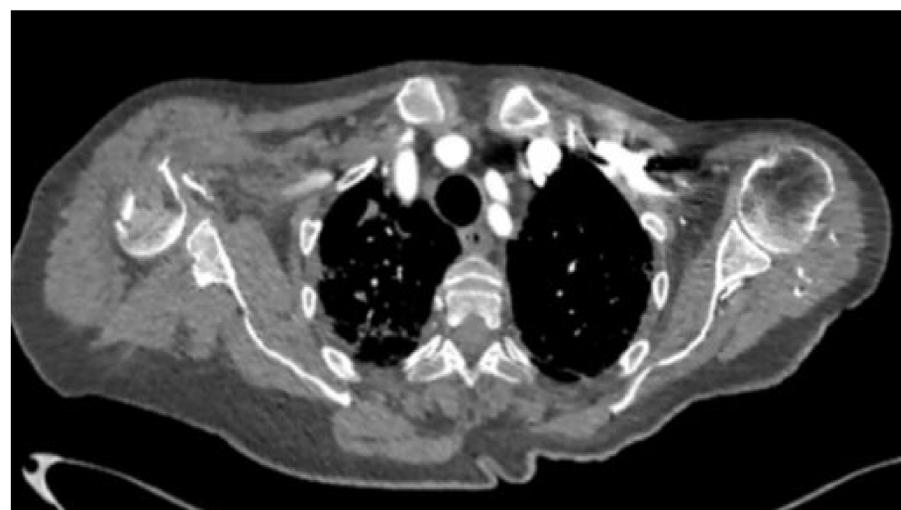
Sergio Chávez Valladares, Alejandro A. León Andrino, Rubén García Fraile, Ana Zabalza Peláez Pablo Beltrán de Heredia y Rentería, Hospital Clínico Universitario De Valladolid

OBJETIVOS

La isquemia aguda del miembro superior, aunque infrecuente, puede ocurrir en el contexto de fracturas complejas del húmero proximal. La lesión vascular, normalmente sucede tras traumatismos directos del hueso sobre la arteria que pueden ocasionar perforación, rotura o elongación de la misma; aunque en ocasiones se produce una contusión que desemboca en una trombosis arterial. El manejo terapéutico normalmente requiere de un abordaje interdisciplinar

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de una mujer de 82 años que tras caer desde un escalón sufre fractura luxación de humero proximal con importante desplazamiento. Inicialmente, no mostró signos compatibles con isquemia del miembro, pero a su llegada al servicio de Urgencias era evidente la ausencia de pulso radial, palidez y frialdad del miembro. El estudio angioTC reveló una compresión de la arteria axilar por los fragmentos óseos sin fuga de contraste. Se decidió intervención urgente por equipo multidisciplinar compuesto por un cirujano vascular y dos traumatólogos, donde dada la edad y antecedentes de la paciente se decidió realizar una artroplastia total invertida de hombro. Tras extraer la cabeza humeral y reducir la diáfisis desde la fosa axilar se realizó disección de la arteria axilar comprobándose ausencia de lesión, mediante visionado directo y arteriografía realizada de manera intraoperatoria. Tras estas maniobras, la paciente recuperó de manera inmediata el pulso radial y paulatinamente el color y temperatura del miembro.



RESULTADOS

Dados los buenos resultados de la arteriografía intraoperatoria y la buena evolución, se decidió en consenso con el cirujano vascular no realizar más pruebas complementarias. La radiografía postoperatoria no demostró alteraciones. La evolución clínica posterior siguió un curso normal con recuperación paulatina del rango de movimiento hasta los 90° de flexión y abducción.

DISCUSIÓN

La isquemia aguda del miembro superior, supone una situación de extrema gravedad que puede no presentar los clásicos síntomas de ausencia de pulso, palidez, frialdad... Debe sospecharse en todos aquellos casos de fracturas con importante desplazamiento y/o presencia de fragmentos en la fosa axilar. La mayoría de autores recomienda realizar una arteriografía o angioTC en aquellos casos de fracturas severamente desplazadas o que presenten ausencia de pulso radial o alteración neurológica distal a la exploración..

Imágenes: 1 Defecto Hill-Sachs, 2 Obtención de Molde de cemento, 3 Molde de cemento y mediciones, 4 Fijación provisional de injerto tallado, 5 Fijación definitiva del injerto, 6 Resultado radiográfico