

# FRACTURA – LUXACIÓN BILATERAL DE HOMBRO TRAS CRISIS CONVULSIVA

Ana Pérez Borque, Gabriel G. de los Mártires, Germán Escribano Mateo, María Garralda del Villar, Juan Apellániz

Antón

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA

## INTRODUCCIÓN

La luxación posterior de hombro es la luxación escapulohumeral menos frecuente, sólo un **2%**. La principal causa de una luxación unilateral son los traumatismos, mientras que cuando se presenta de forma bilateral suele estar asociada a **convulsiones o electrocuciones**. La posición del hombro durante la crisis (aducción, rotación interna y flexión) así como la contracción de los músculos subescapular e infraespinoso, pueden provocar una fractura-luxación posterior del hombro, que puede llegar a pasar desapercibida en la evaluación inicial de estos pacientes.

## OBJETIVO

Describir el caso de una mujer de 80 años que presenta fractura – luxación bilateral de hombro tras una **crisis convulsiva de etiología desconocida**.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 80 años con buena calidad de vida y sin antecedentes de epilepsia, que acude a urgencias tras presentar **crisis convulsiva en domicilio**. Como antecedentes destacan obesidad asociada a síndrome metabólico y cardiopatía isquémica. En el momento de la exploración, se objetiva deformidad y hematoma incipiente en ambos hombros, por lo que se solicitan radiografías y TAC bilateral.



La paciente se encuentra en **status epiléptico** y poco reactiva, por lo que no es posible valorar movilidad ni sensibilidad. El pulso radial está presente y es rítmico en ambas muñecas.

Tras estabilizar a la paciente, se inmovilizan ambos hombros con **cabestrillo** y se decide ingreso en planta de medicina interna para ampliar estudio.

## RESULTADOS

Debido a la mala evolución del estado general de la paciente se decidió tratamiento conservador mediante inmovilización con cabestrillo y rehabilitación de ambas fracturas – luxación de hombro.

## CONCLUSIONES

Las fracturas – luxaciones bilaterales de hombro se suelen asociar a crisis convulsivas. Los movimientos tónico – clónicos mantenidos, la posición de la articulación y las fuerzas musculares del hombro provocan una fractura en el extremo proximal del húmero asociado a luxación posterior. Es importante tener una alta sospecha de esta patología en estos pacientes, puesto que puede pasar desapercibida en el momento inicial. El tratamiento depende de la edad, la calidad de vida previa del paciente y el tipo de fractura. Existen diferentes opciones de tratamiento: conservador asociado a rehabilitación temprana, o cirugía, pudiendo optarse según las características del paciente entre osteosíntesis o prótesis invertida de hombro.

1.- Paparoidamis G, Iliopoulos E, Narvani AA, Levy O, Tsiridis E, Polyzois I. Posterior shoulder fracture-dislocation: A systematic review of the literature and current aspects of management. Chin J Traumatol [Internet]. 2021 [citado el 17 de agosto de 2022];24(1):18–24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32980216/>

2.- Kokkalis ZT, Iliopoulos ID, Antoniou G, Antoniadou T, Mavrogenis AF, Panagiotopoulos E. Posterior shoulder fracture-dislocation: an update with treatment algorithm. Eur J Orthop Surg Traumatol [Internet]. 2017 [citado el 17 de agosto de 2022];27(3):285–94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27562590/>