

# LESIONES DE SLAP, REVISIÓN DE MEDIO CENTENAR DE ARTROSCOPIAS DE HOMBRO.



Obando Martínez, J; Jiménez Martín, A; Najarro Cid, F.

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL DE FREMAP. SEVILLA.  
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL DE MÉRIDA.

OBJETIVO	MATERIAL Y METODOLOGÍA
Nuestro objetivo fue revisar nuestra experiencia con lesiones SLAP intervenidos en el contexto de una mutua laboral.	Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se seleccionaron 50 pacientes intervenidos entre 2000 y 2016 de lesión de SLAP. Se estudiaron como variables; datos epidemiológicos, pruebas complementarias, hallazgos intraoperatorios, complicaciones, reintervención y resultados.

## RESULTADOS

Los pacientes intervenidos fueron en su mayoría **varones (86%)**, con una edad media de **43 años** (DE=8) y predominio en **hombro derecho (72%)**.

En el 34% el radiólogo no sospecha SLAP en RNM frente al 56% que sí. El **66%** asociaba **signos RNM compatibles con tendinitis del manguito**, el 8% rotura parcial y 8% completa. A la exploración el 44% presentaba signos de afectación de la PLB y se objetivó O'Brien Test positivo en el 30% de pacientes. Exploración positiva para manguito rotador en el 60%.

**Artroscópicamente** los tipos diagnosticados fueron:

- Tipo I - 10%
- Tipo II - 74%
- Tipo III - 6%
- Tipo IV - 8%
- Tipo VII (2%)

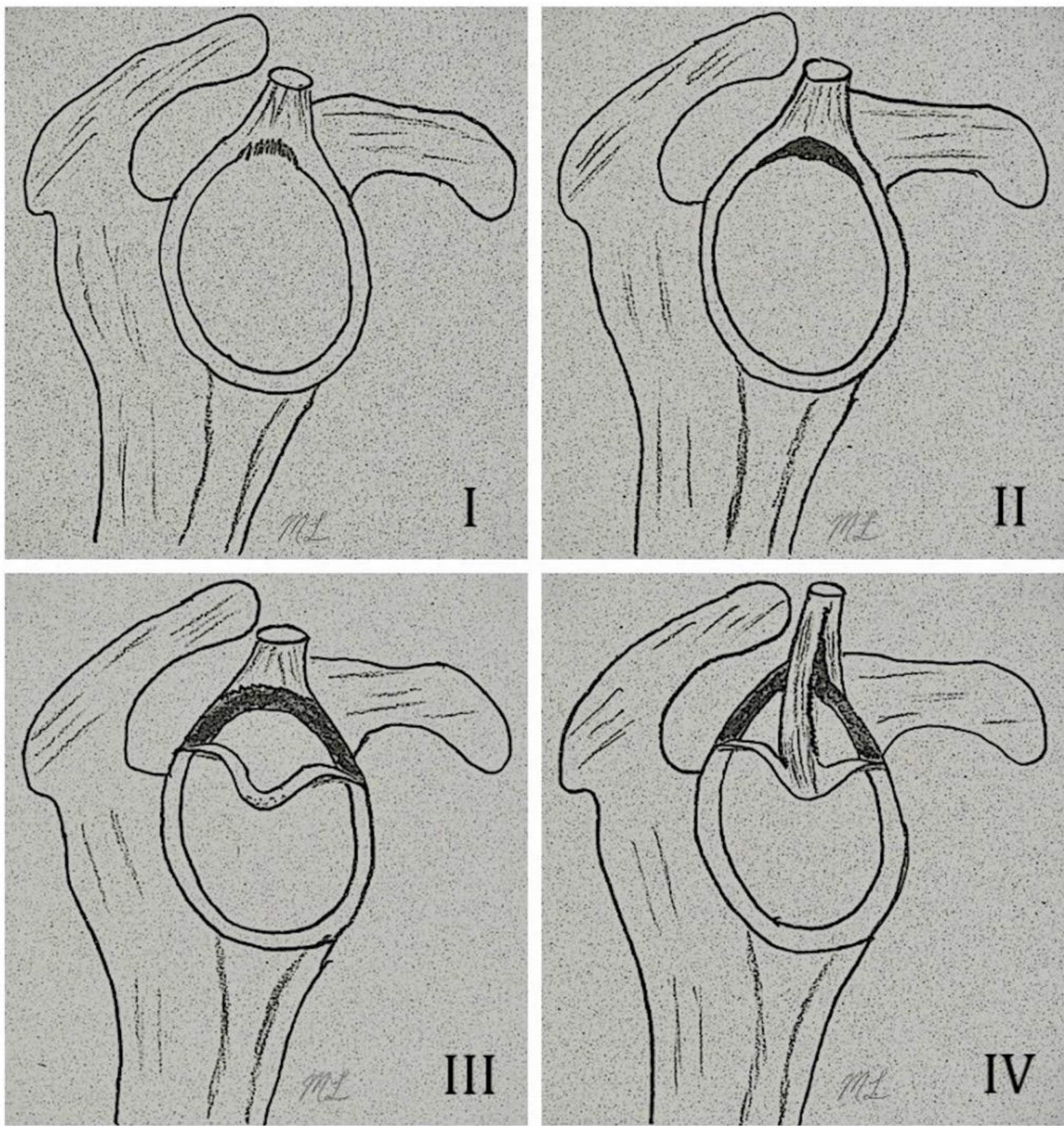
La **patología asociada** más frecuente fue la **tendinopatía del manguito**, objetivada en el **82%** (tendinitis 58%, 16% rotura parcial y 8% rotura completa). En el 64% de los casos se optó por reinserción del labrum. En el 10% se optó por tenotomía y el 8% fueron tratados mediante tenodesis. El **tiempo medio de intervención** fueron **75 minutos** (DE=25).

**Complicaciones**; el 74% presentó complicación leve tipo dolor residual, rigidez, paresia supraescapular, capsulitis etc. El 30% requirió reintervención y ninguno presentó infección entre sus complicaciones. El 4% (N=2) sufrió movilización del implante. Se calcularon los scores CONSTANT total de 62 (DE=18) y UCLA total de 25 (DE=7), así como una mediana de tiempo de rehabilitación de 200 días. Fueron dados de alta 46 (92%) y 4 (8%) recibieron incapacidad.

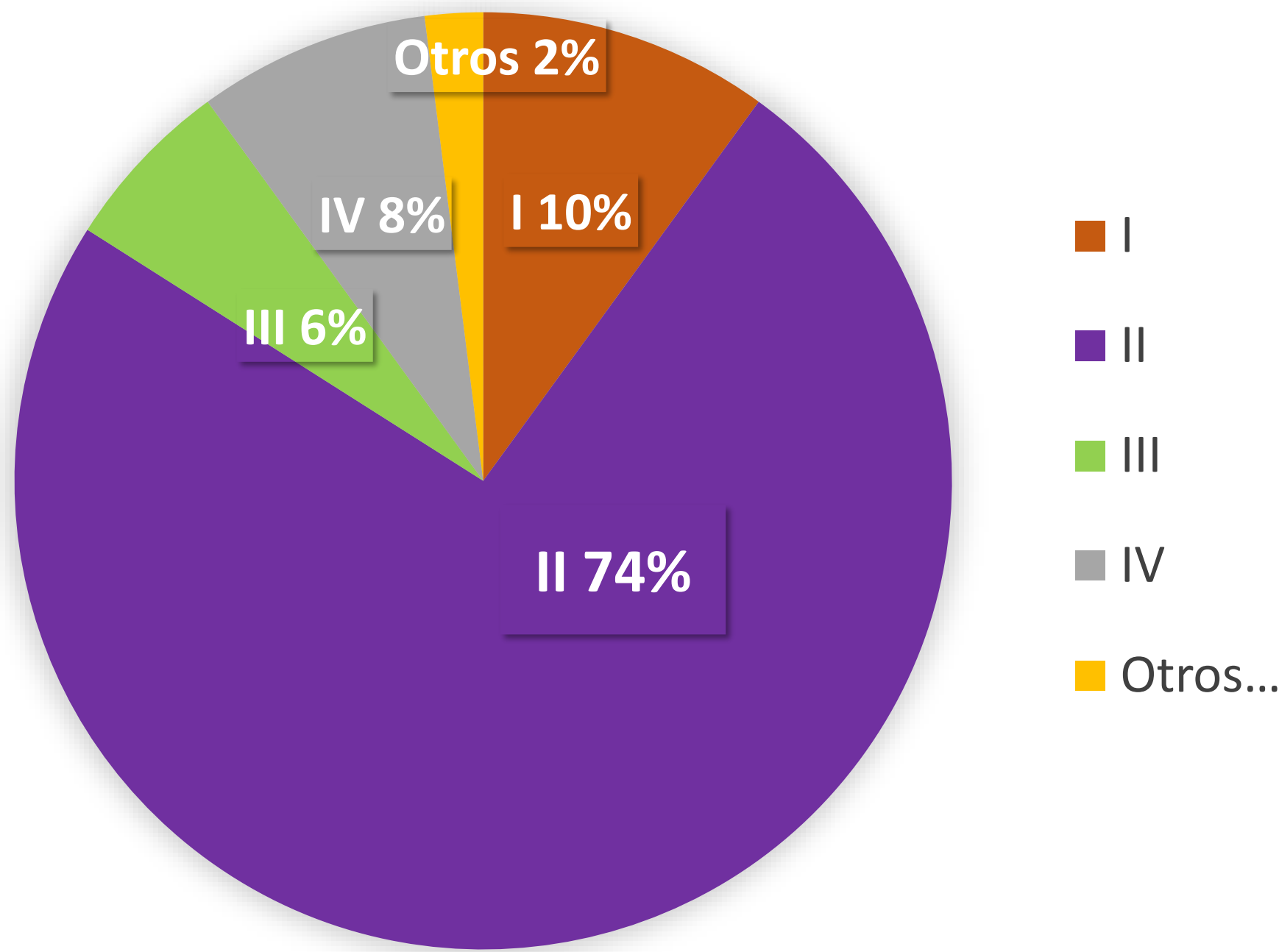
Nuestros datos concuerdan con los rangos descritos en la literatura.

## CONCLUSIONES

Como conclusión destacamos la importancia del conocimiento de esta patología como causa de hombro doloroso en el paciente activo. Su diagnóstico es dificultoso tanto en la interpretación de pruebas de imagen y exploración, como por aparecer asociada a otras lesiones.



TIPOS SLAP DIAGNOSTICADOS POR ARTROSCOPIA



1.

Varacallo M, Tapscott DC, Mair SD. Superior Labrum Anterior Posterior Lesions. 2022 Feb 12. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 30855868.

2.

LeVasseur, M. R., Mancini, M. R., Hawthorne, B. C., Romeo, A. A., Calvo, E., & Mazzocca, A. D. (2021). SLAP tears and return to sport and work: current concepts. *Journal of ISAKOS : joint disorders & orthopaedic sports medicine*, 6(4), 204–211.