

FRACASO DE HEMIARTROPLASTIA DE HOMBRO TRAS FRACTURA EN 4 FRAGMENTOS DE HÚMERO PROXIMAL CUANDO EL PLAN C SE HACE REALIDAD

Suárez Quintero, A; Ruiz-Rico Gómez, J; Moral Osuna, MM.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Complejo Universitario Torrecárdenas. Almería

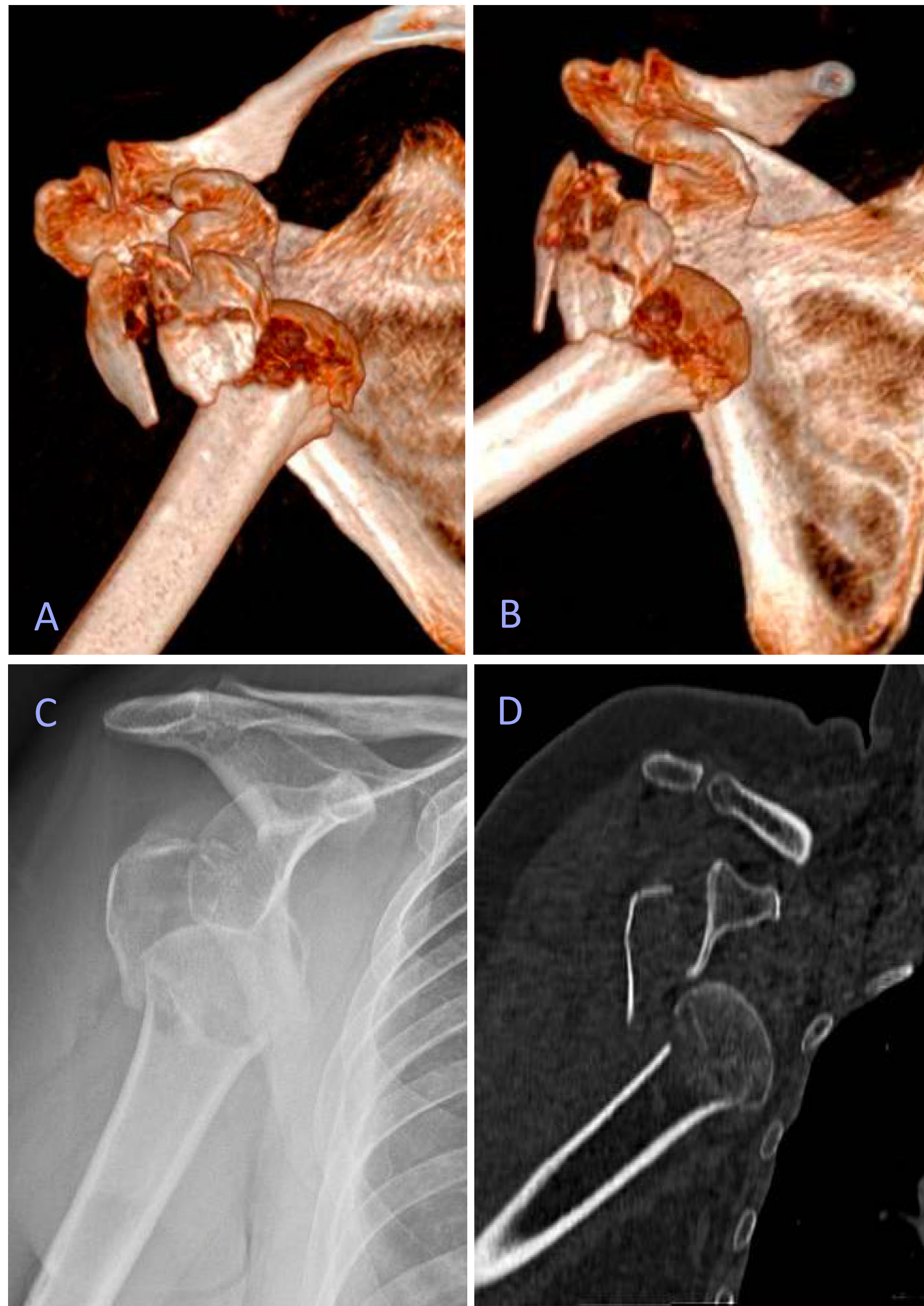


OBJETIVO: Presentar el caso de un paciente en el que **fracasó la hemiartroplastia de hombro** implantada como **tratamiento para fractura de húmero proximal** en 4 fragmentos, precisando revisión y rescate mediante **prótesis total inversa**; planteándonos así cuáles son las alternativas actualmente aceptadas para el manejo de los fracasos y el resultado funcional final que ello conlleva.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 63 años
No AP de interés
No tratamiento habitual

Sufre traumatismo de alta energía presentando luxación glenohumeral anterior derecha asociada a **fractura de húmero proximal III de la clasificación de Neer**. La exploración neurovascular del paciente no obtuvo hallazgos patológicos.



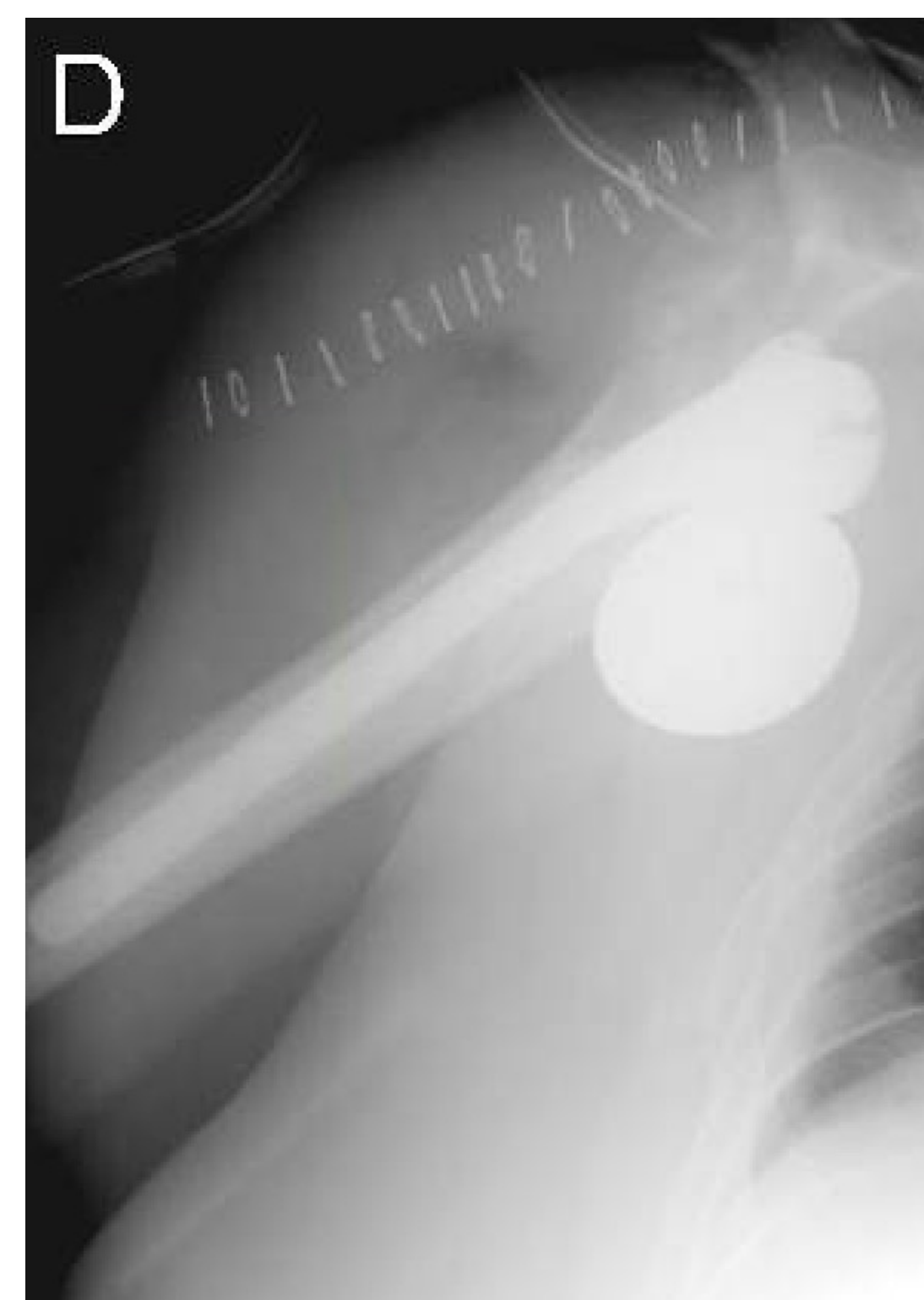
Fractura luxación de húmero proximal
A y B Reconstrucción 3D TC de hombro
C Radiografía AP de hombro
D TC: corte coronal

Debido a la conminución se descartó la osteosíntesis y se optó por **hemiartroplastia de hombro izquierdo**.

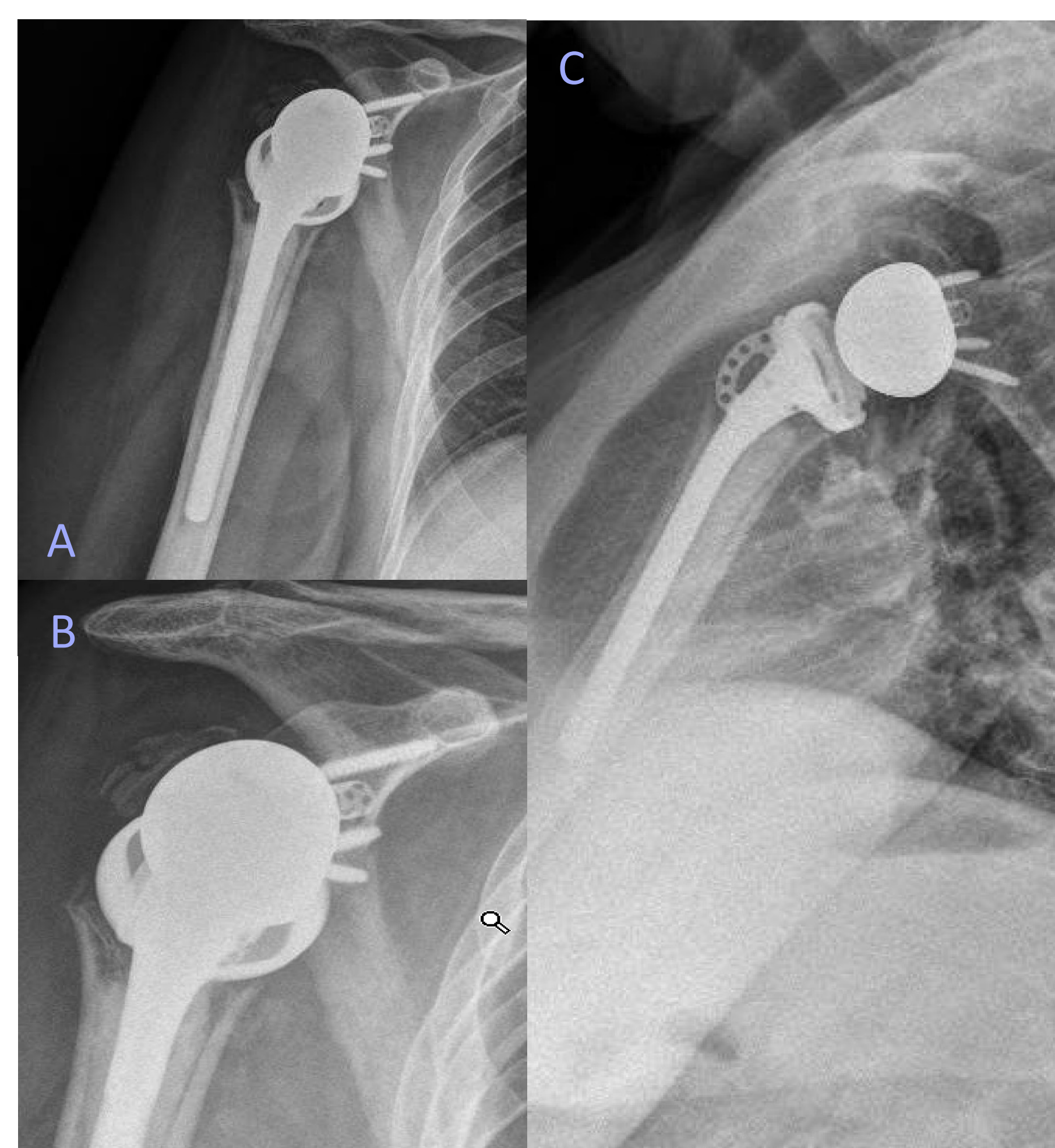
BIBLIOGRAFÍA:

1. Merolla G, Wagner E, Sperling JW, Paladini P, Fabbri E, Porcellini G. Revision of failed shoulder hemiarthroplasty to reverse total arthroplasty: analysis of 157 revision implants. J Shoulder Elbow Surg. 2018 Jan;27(1):75-81.
2. Sheth MM, Sholder D, Getz CL, Williams GR, Namdari S. Revision of failed hemiarthroplasty and anatomic total shoulder arthroplasty to reverse total shoulder arthroplasty. J Shoulder Elbow Surg. 2019 Jun;28(6):1074-1081.
3. Franke KJ, Christmas KN, Downes KL, Mighell MA, Frankle MA. Does the etiology of a failed hemiarthroplasty affect outcomes when revised to a reverse shoulder arthroplasty? J Shoulder Elbow Surg. 2020
4. Harrison AK, Knudsen ML, Braman JP. Hemiarthroplasty and Total Shoulder Arthroplasty Conversion to Reverse Total Shoulder Arthroplasty. Curr Rev Musculoskelet Med. 2020 Aug;13(4):501-508.

A pesar de que intraoperatoriamente se confirmó estabilidad del implante, en el control radiológico posterior se constató **luxación anterior de la prótesis y desconexión del componente cefálico**, por lo que la hemiartroplastia fue rescatada con una **prótesis total inversa de hombro**.



Radiografía postquirúrgica donde se observa hemiartroplastia de hombro derecho con desconexión del componente cefálico



Control radiológico postquirúrgico
A y B Radiografía AP de hombro
C Radiografía lateral transtorácica de hombro

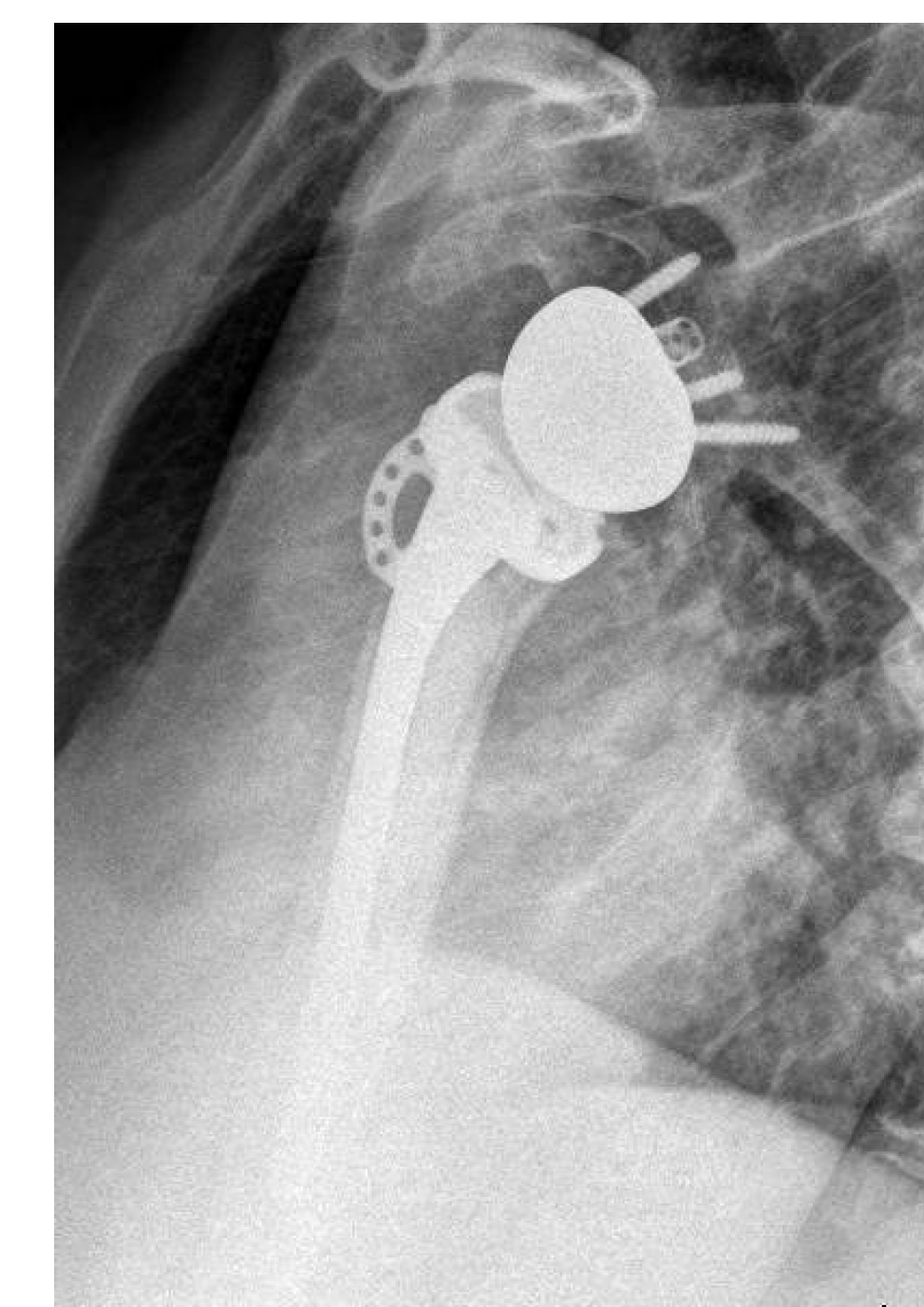
Tras dos semanas de inmovilización con cabestrillo se inició movilidad progresiva y rehabilitación asistida.

RESULTADOS

La paciente presentó buena evolución: la herida cicatrizó sin incidencias, la función neurovascular no se vio comprometida y el **dolor mejoró** progresivamente hasta desaparecer.

Radiológicamente las **tuberosidades** se mostraban **consolidadas**.

Tras la rehabilitación, el balance articular del hombro conseguido fue: flexión 120º, abducción 120º, Rotación externa 15º, Rotación interna hasta nuca, con una puntuación en el test de **Constant-Murley de 75** y en el cuestionario **DASH de 81%**



Control al año de la cirugía
Radiografía AP de hombro

CONCLUSIÓN

La prótesis total inversa de hombro es una alternativa factible cuando acontece un fracaso de implante previo precisado por una fractura de húmero proximal, cuyos resultados funcionales **no se ven particularmente menguados por emplearse como artroplastia de rescate de complicaciones**, aportando alivio del dolor.