

INESTABILIDAD GLENOHUMERAL ANTERIOR TRAS FRACTURA GLENOIDEA

Fernández Gallego, Cristina ⁽¹⁾; Sánchez Marugán, Joaquín Rafael ⁽¹⁾; Garrido Alles, Sergio ⁽¹⁾; Bedoya Rozas, Alonso ⁽¹⁾; Gil Martínez, Adriana ⁽¹⁾

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca ⁽¹⁾

OBJETIVO

Descripción de un caso clínico y revisión de la literatura.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente mujer de 83 años de edad derivada al servicio de Urgencias hospitalarias tras traumatismo directo sobre hombro con deformidad en charretera e impotencia funcional. A la exploración física de hombro derecho se aprecia tumefacción, deformidad, sin alteraciones a nivel neurovascular distal. Se realiza radiografía donde se aprecia luxación glenohumeral anterior hombro derecho, fractura del borde anterior de la glena y lesión de Hill-Sachs (figura 1).

Se realiza reducción cerrada de luxación e ingreso a cargo de COT para intervención quirúrgica. No se realizó TAC ni RMN previo a cirugía. Se realiza cirugía abierta y síntesis de fractura glena, asociada a desinserción del labrum anteroinferior, con arpón metálico y refuerzo zona Hill Sachs con sutura. El primer día postoperatorio en la radiografía de control se aprecia segundo episodio de luxación glenohumeral (figura 2). Se decide reintervención quirúrgica con artroplastia invertida de hombro debido al déficit óseo a nivel de cabeza humeral.

Intraoperatoriamente se aprecia a nivel del borde anterior de la glena un déficit óseo de casi el 50% (figura 3). Se utiliza autoinjerto de cabeza humeral para suplir el defecto glenoideo anterior fijado con dos tornillos canulados, los cuales no dificultaron la implantación de la prótesis invertida (figura 4). La paciente se inmovilizó con cabestrillo, y fue dada de alta al segundo día postoperatorio.



Figura 1



Figura 2

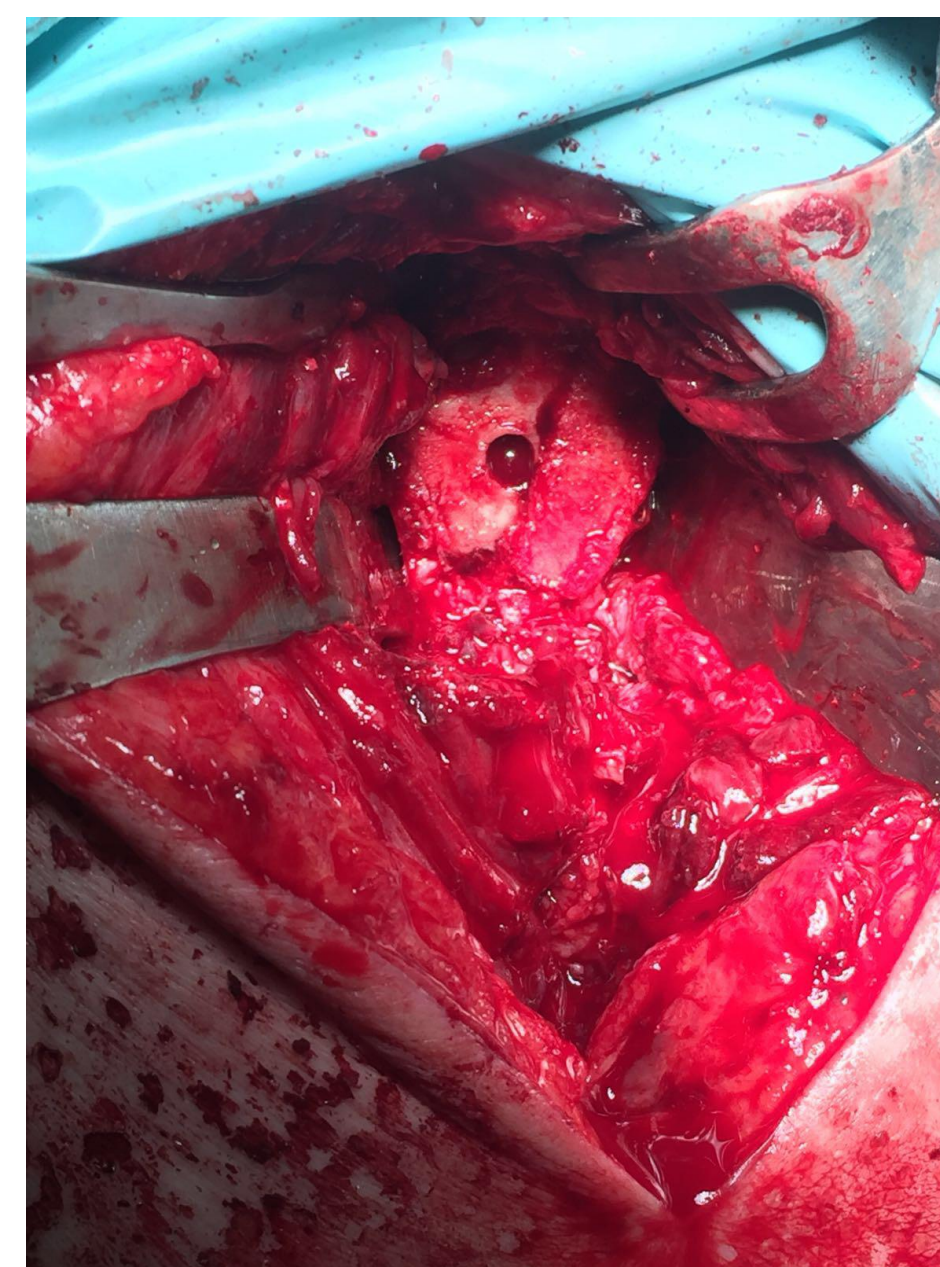


Figura 3

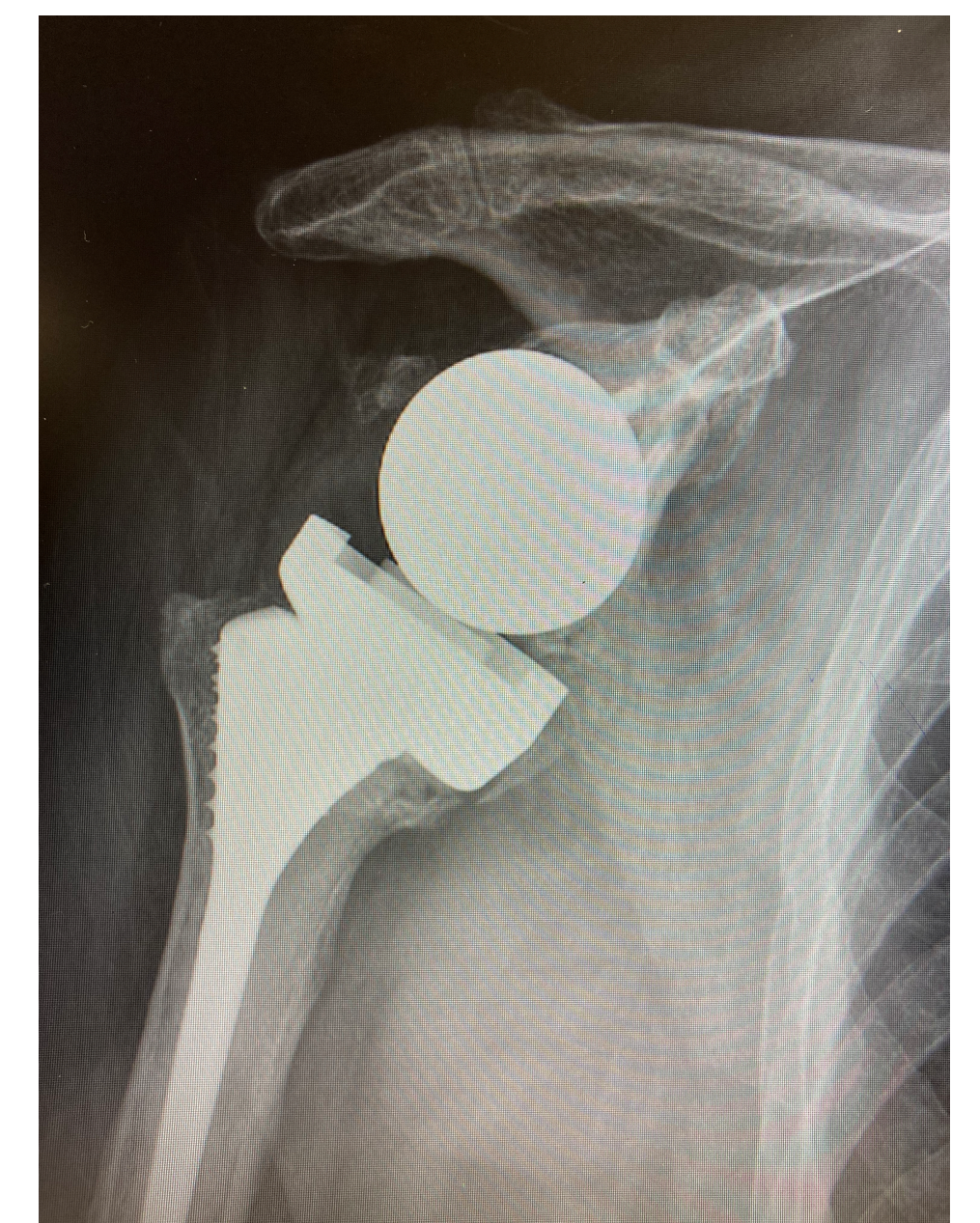


Figura 4

RESULTADOS

Se realizaron revisiones a los quince días, al mes y a los tres meses, sin presencia de inestabilidad, permitiendo realizar sus actividades diarias de forma satisfactoria.

DISCUSIÓN

Las fracturas glenoideas son fracturas infrecuentes, asociadas a la presencia de déficit óseo e inestabilidad anterior del hombro⁽¹⁾. La exploración física y estudios de imagen preoperatorios son fundamentales para la estrategia terapéutica y determinar el porcentaje de defecto óseo⁽²⁾. La lesión de Hill-Sachs debe evaluarse conjuntamente con la lesión glenoidea⁽³⁾. En aquellas lesiones con grandes defectos óseos, acompañadas de episodios de inestabilidad, el tratamiento quirúrgico es de elección, basándose en la utilización de injertos óseos para la aumentación ósea glenoidea⁽⁴⁾.

Burkhart et al. utilizan la técnica de Latarjet modificada como técnica de bloqueo óseo en aquellos pacientes con defectos óseos glenoideos, humerales o combinados (mayor del 25% de pérdida del diámetro inferior de la glena y/o lesión de Hill-Sachs de enganche)⁽⁵⁾. En nuestro caso clínico, para suplir el defecto óseo glenoideo, la utilización de injerto procedente de la cabeza humeral, obtuvo buenos resultados en términos de estabilidad y rango articular.

CONCLUSIONES

En las fracturas glenoideas un diagnóstico y tratamiento precoz es fundamental. Debe realizarse una evaluación conjunta de defectos óseos glenoideos y humerales. El procedimiento de Latarjet y otras técnicas de bloque óseo se utilizan para tratar defectos óseos glenoideos, obteniendo buenos resultados clínicos.

BIBLIOGRAFÍA

- MILLETT, Peter J.; BRAUN, Sepp. The “bony Bankart bridge” procedure: a new arthroscopic technique for reduction and internal fixation of a bony Bankart lesion. *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*, 2009, vol. 25, no 1, p. 102-105. 2.
- SUGAYA, Hiroyuki, et al. Glenoid rim morphology in recurrent anterior glenohumeral instability. *JBJS*, 2003, vol. 85, no 5, p. 878-884
- EZAGÜI, L., et al. Manejo de la inestabilidad anterior de hombro con defectos óseos. *Rev Esp Artrosc Cir Articul*, 2021, vol. 28, no 3, p. 195-208.
- BURKHART, Stephen S.; DE BEER, Joe F. Traumatic glenohumeral bone defects and their relationship to failure of arthroscopic Bankart repairs: significance of the inverted-pear glenoid and the humeral engaging Hill-Sachs lesion. *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*, 2000, vol. 16, no 7, p. 677-694.
- BURKHART, Stephen S.; DUEY, Richard. Tratamiento de la inestabilidad anterior de hombro asociada a grandes defectos óseos. *Artrosc.(B. Aires)*, 2012, vol. 19, p. 18-27