

RECONSTRUCCIÓN CAPSULAR SUPERIOR PLUS

Modificación de técnica original

A propósito de un caso

RCS +

A. Vea Val, C. Ramírez Ezquerro, P. Jiménez Tellería, J. Mosquera Gorostidi, I. Gutiérrez Sánchez
Hospital de Galdakao-Usánsolo (Bizkaia)



OBJETIVO

Describir la técnica quirúrgica de reconstrucción de cápsula superior de hombro por vía artroscópica modificada (RCS +) a propósito de un caso.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Hemos realizado una reconstrucción capsular superior modificada (RCS+) en una paciente de 69 años con una re-rotura clínica del supra e infraespinoso. Previamente, la paciente, tras la primera intervención de sutura del supra, infraespinoso y subescapular, había tenido una correcta evolución clínica, pero a los 12 meses de la misma volvió a presentar clínica dolorosa importante en su hombro derecho.

Fue re-intervenida realizándole una reconstrucción de la cápsula superior mediante la colocación de una matriz dérmica acelular (Arthroflex) (fig 1 y 2) siendo reforzada con tendón de semitendinoso de banco de tejidos en "V" con anclaje central de glena (fig. 3) y sobre la matriz dérmica (fig. 4 y 5) que hemos denominado RCS+.

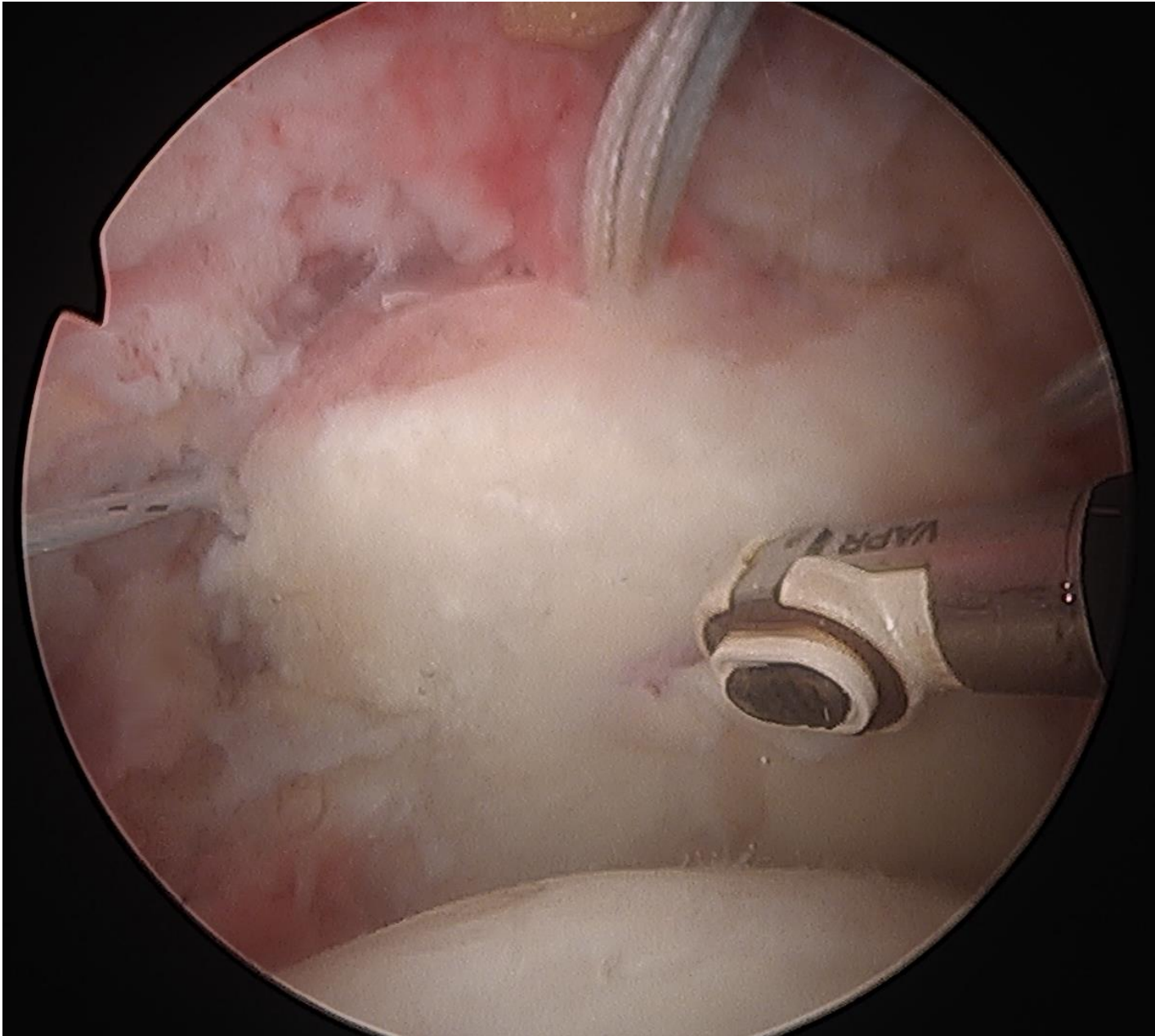


Figura 1: Colocación de anclajes en glena

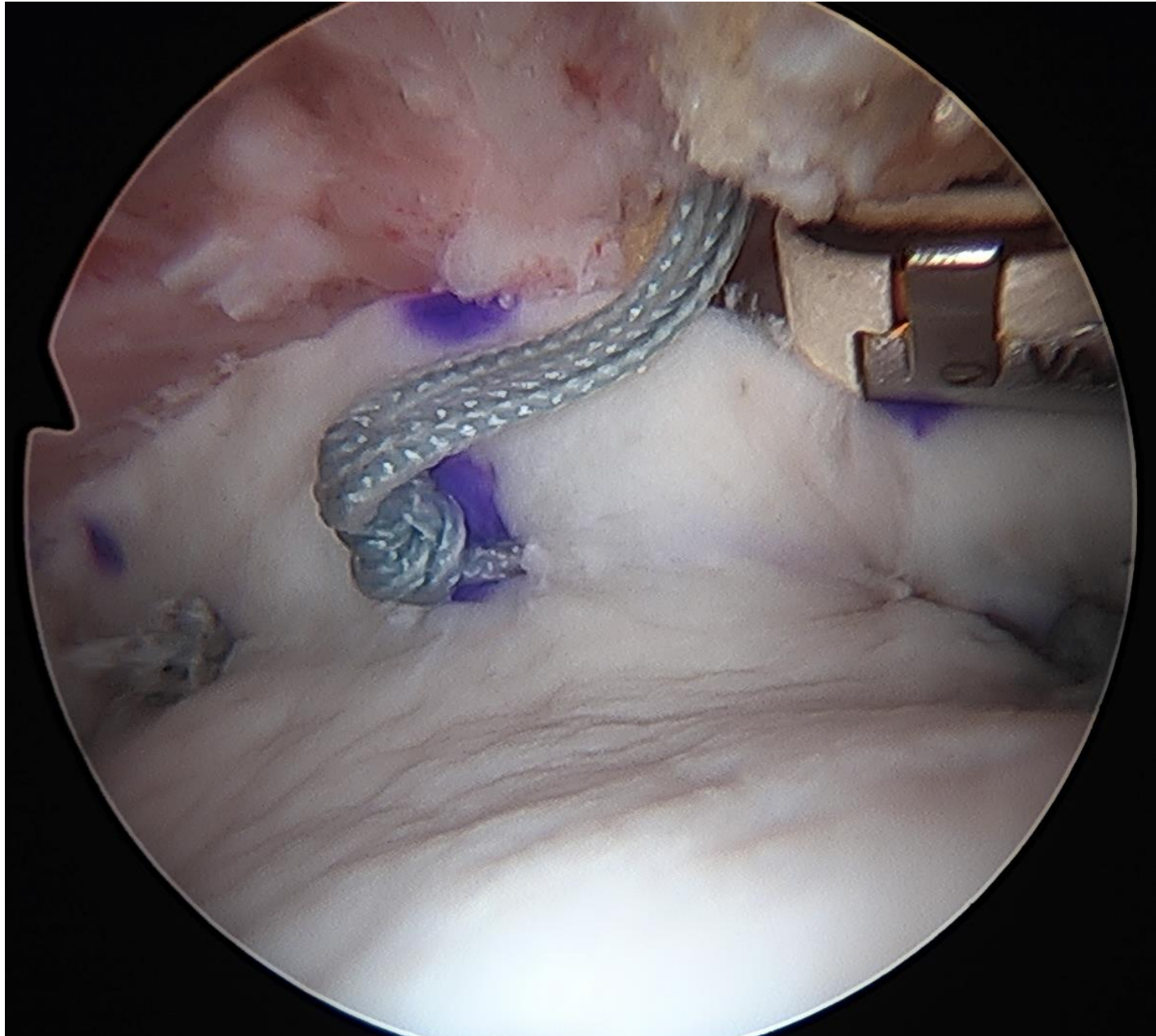


Figura 2: RCS con matriz dérmica acelular (Arthroflex)

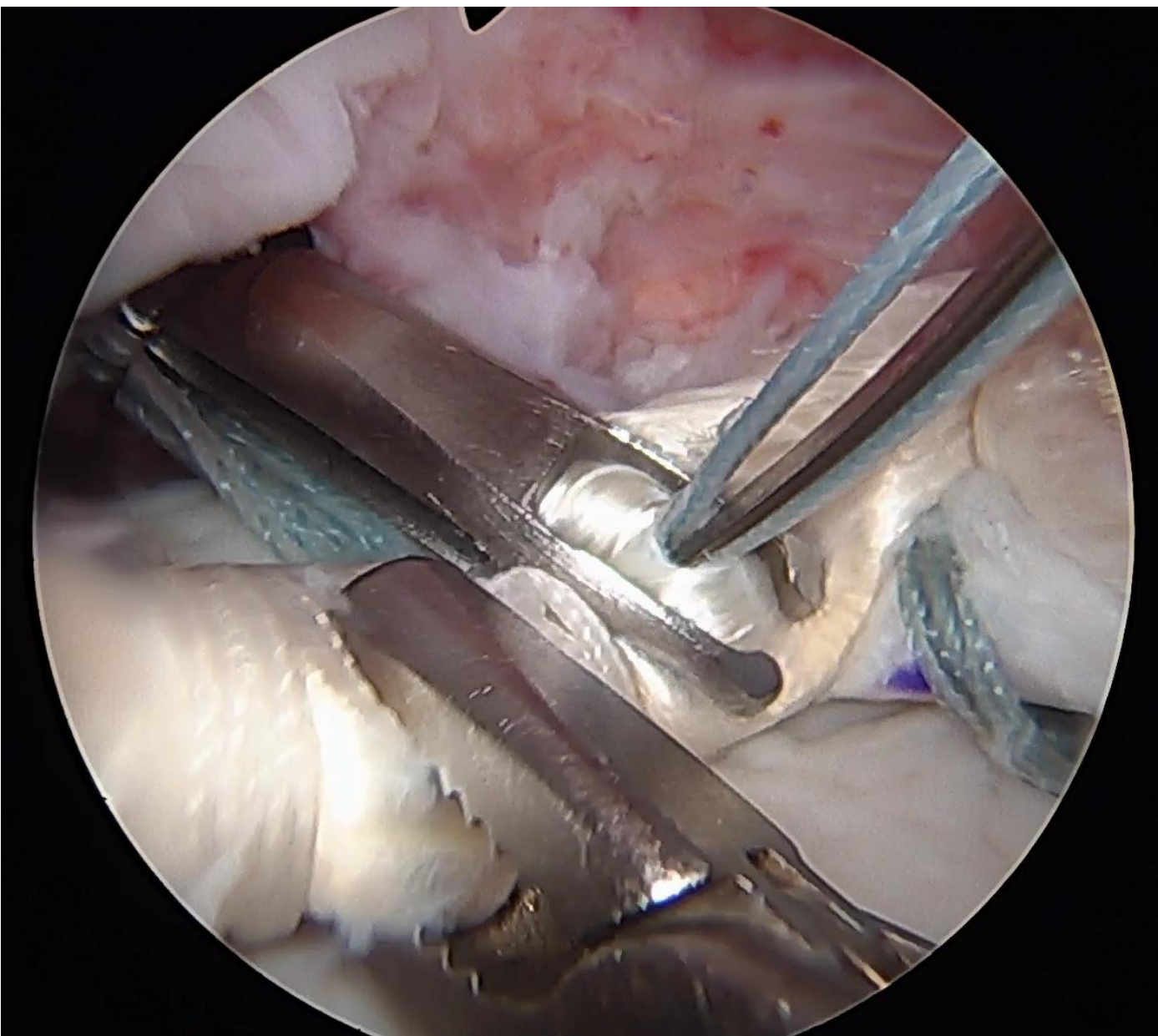


Figura 4: Pase de las suturas laterales de la matriz por los 2 cabos del semitendinoso

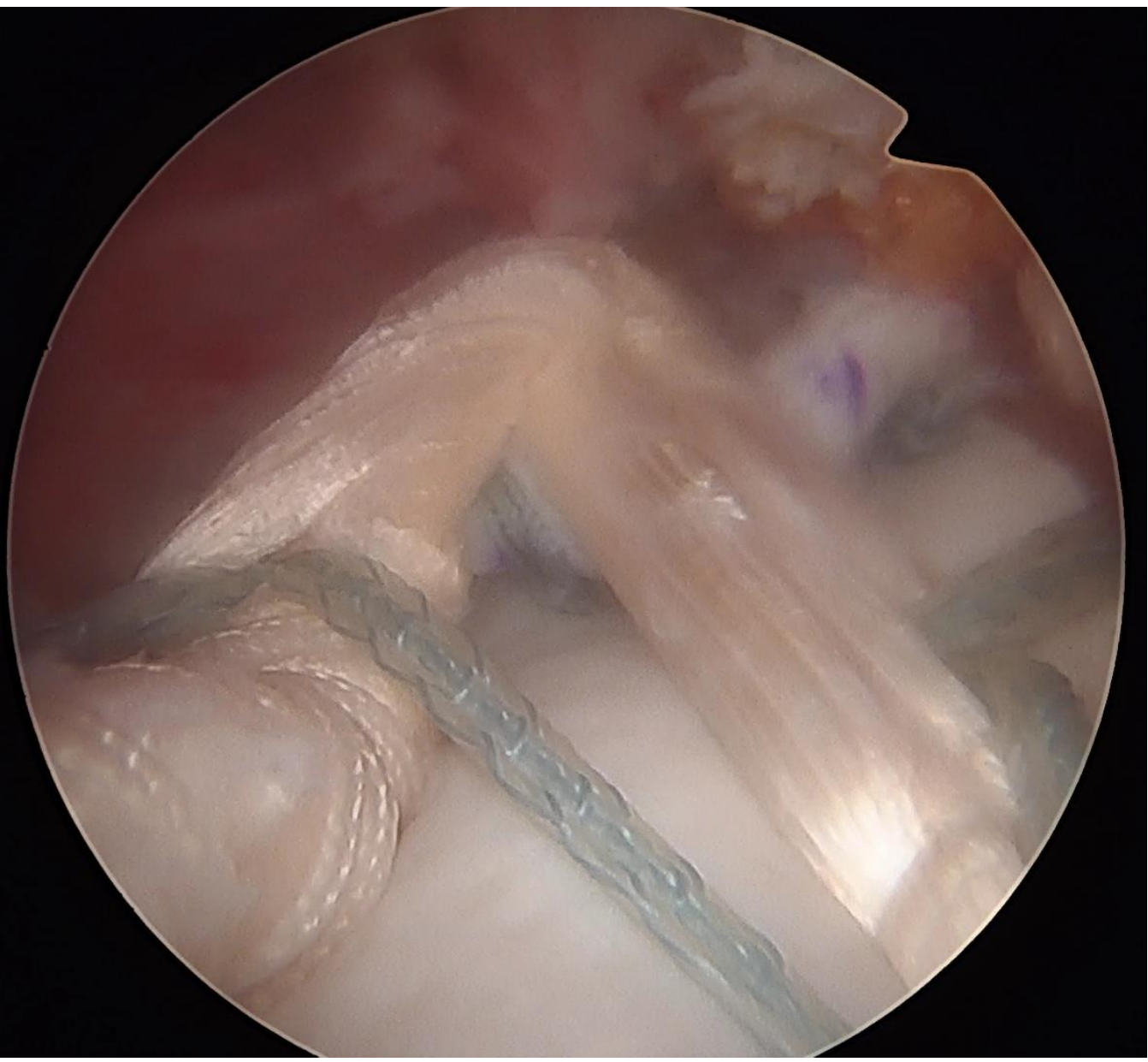


Figura 5: Entrecruzamiento y colocación de los anclajes de la segunda hilera

CONCLUSIONES

La reconstrucción capsular superior es una técnica quirúrgica útil en pacientes con lesión irreparable del tendón supraespinoso, ya que consigue restaurar los elementos estabilizadores estáticos¹ de cara a poder mantener la cabeza humeral reducida en la glenoides. Tal y como el Dr. Mihata detalló al describir la técnica original, los resultados de esta técnica son equiparables a los de la sutura en doble hilera². La correcta cicatrización del injerto³ y el grosor del mismo está directamente relacionados con el éxito de la técnica, siendo de 6 a 8 mm el grosor mínimo necesario, ya que, a mayor grosor, mayor capacidad de curación y persistencia del injerto y, por lo tanto, mayor estabilidad superior de la gleno-humeral.

Esta modificación se basa en la RCS clásica asociada a la RCS con semitendinoso realizada de forma abierta por parte de los Dr. Rosales-Varo y colaboradores⁴. La adición del injerto de semitendinoso (que puede ser autólogo o de banco) hace pasar de 3 mm de grosor de la matriz dérmica a 8 mm aproximadamente.

Creemos que la aumentación con un tendón de banco de tejidos a la matriz dérmica acelular de forma artroscópica es una buena opción para conseguir un grosor de cápsula superior suficiente para conseguir mejores resultados.

TÉCNICA QUIRÚRGICA RCS+

- 1.- Fijación de la matriz dérmica acelular según técnica habitual con 3 anclajes en glena (fig. 1 y 2).
- 2.- Tras el anudado del anclaje central se desliza sobre sus cabos el vértice de la "V" del semitendinoso y se fija (fig. 3).
- 3.- Pase de las suturas laterales de la matriz por los 2 cabos del semitendinoso (fig. 4 y 5).
- 4.- Entrecruzamiento y colocación de los anclajes de la segunda hilera consiguiendo así la fijación final de la matriz y del semitendinoso

RESULTADOS

14 meses después de la segunda intervención la paciente se encuentra clínicamente estable, con la misma movilidad que presenta en el hombro contralateral y sin dolor.

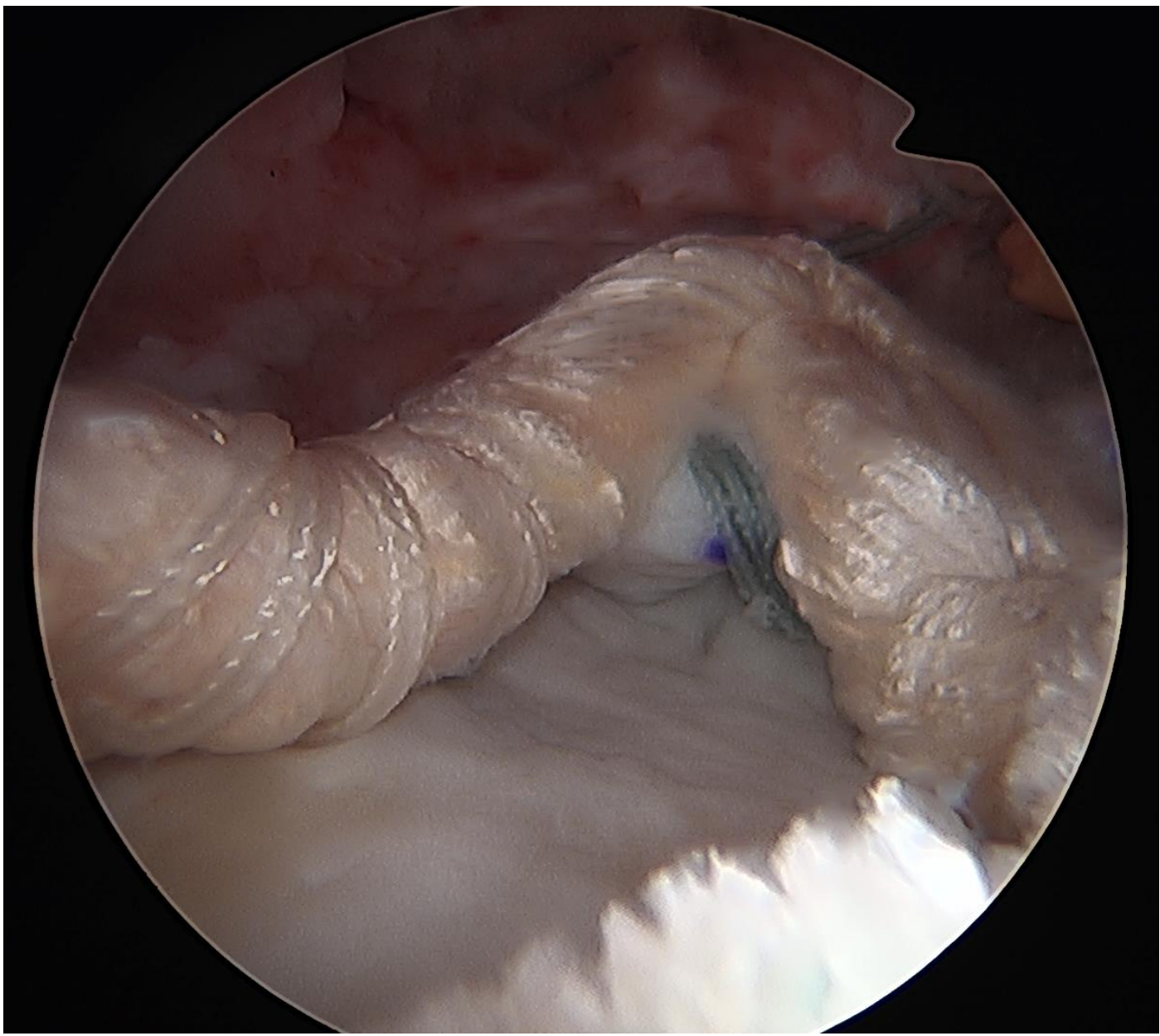
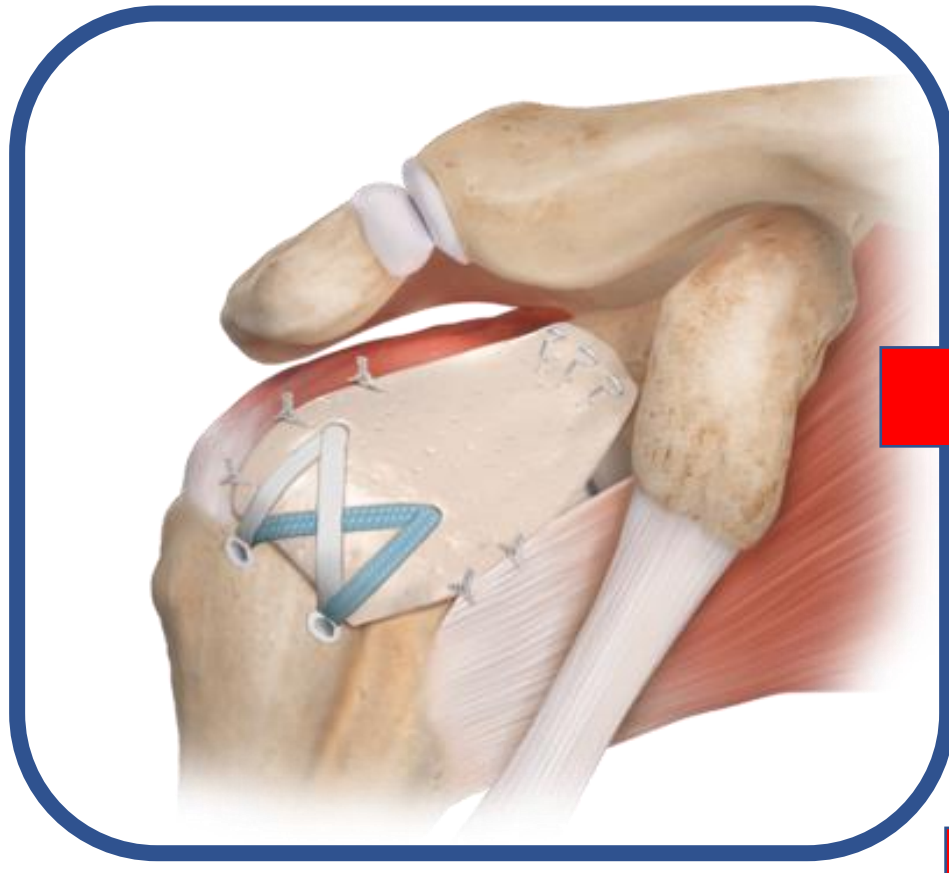
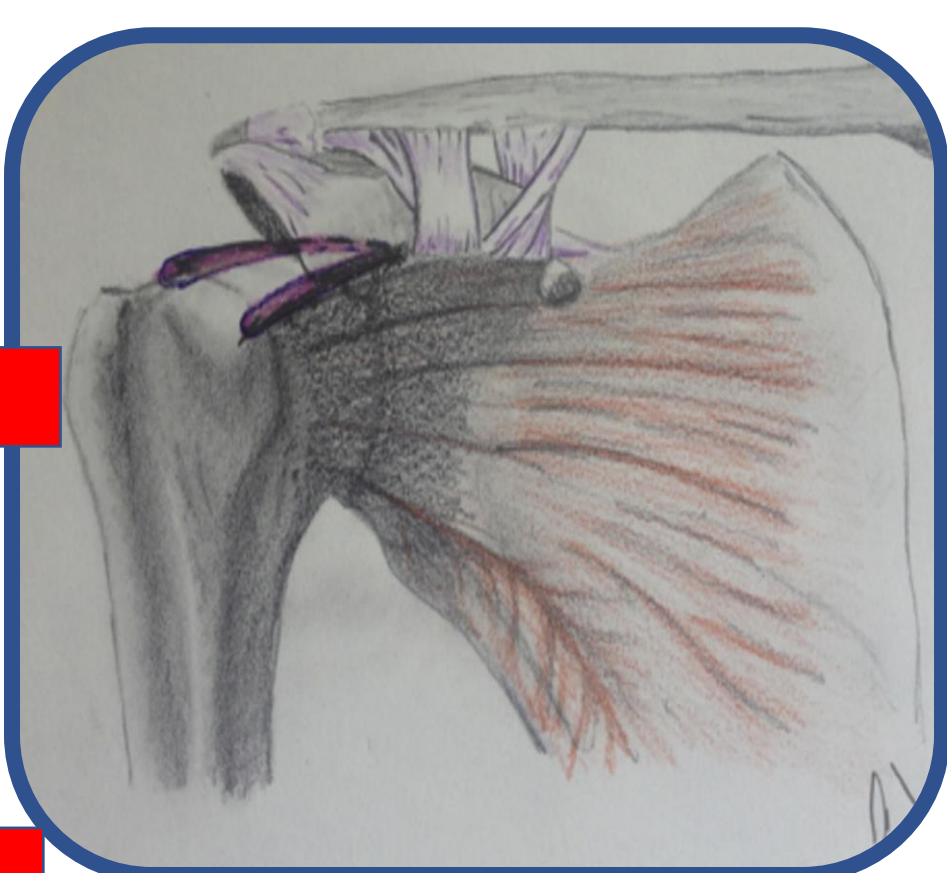


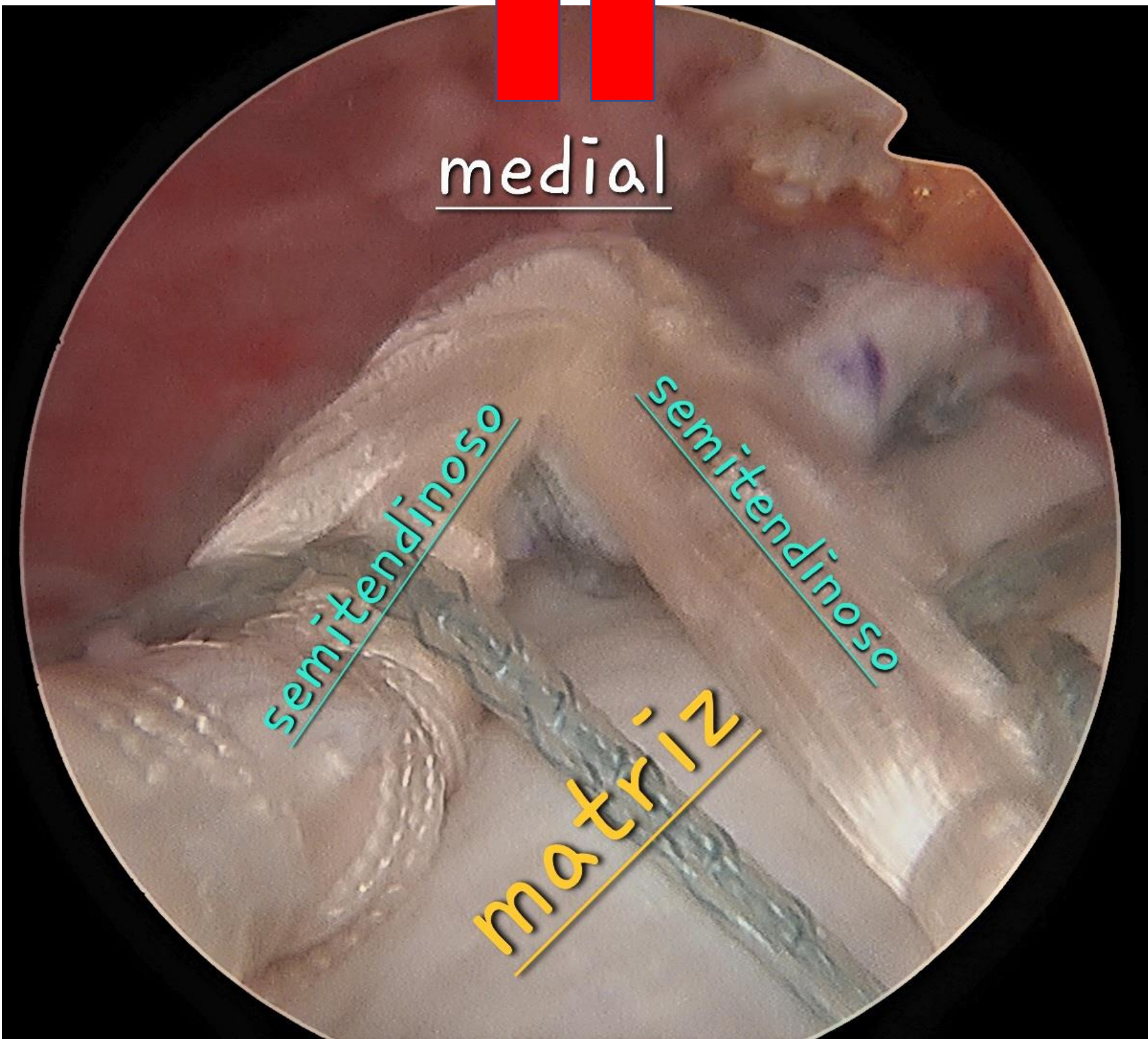
Figura 3: Colocación del injerto del semitendinoso en "V"



RCS matriz dérmica



RCS ST



medial

semitendinoso

semitendinoso

matriz

RCS +

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Teruhisa Mihata, M.D., Ph.D., Thay Q. Lee, Ph.D., Chisato Watanabe, M.D., Ph.D., Kunimoto Fukunishi, M.D., Mutsumi Ohue, M.D., Tomoyuki Tsujimura, M.D., and Mitsuo Kinoshita, M.D., Ph.D. **Clinical Results of Arthroscopic Superior Capsule Reconstruction for Irreparable Rotator Cuff Tears**. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery, Vol 29, No 3 (March), 2013: pp 459-470
- 2.- Tyler J. Smith, DO, Anirudh K. Gowd, MD, John Kunkel, DO, Lisa Kaplin, DO, Brian R. Waterman, MD. **Superior Capsular Reconstruction for Massive, Irreparable Rotator Cuff Tears: A Systematic Review of Biomechanical Studies**. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery
- 3.- Teruhisa Mihata, M.D., Ph.D. Editorial Commentary: **Superior Capsule Reconstruction: Grafts for Superior Capsular Reconstruction Must Be Thick and Stiff**. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery, Vol 35, No 8 (August), 2019: pp 2535-2536
- 4.- A.P. Rosales-Varoa,*, M. Zafra b, M.A. García-Esponac, M.A. Flores-Ruiz d y O. Roda. **Reconstrucción de la cápsula superior en las roturas irreparables del manguito mediante injerto autógeno de isquiotibiales**. Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología Diciembre/18.