

# TRANSFERENCIAS TENDINOSAS EN LA ARTROPLASTIA INVERSA DE HOMBRO

*Macho Mier, María; Masa Lasheras, María Elena; Abando Ruiz, Sandra; Espada Blasco, Carlos; Martín Hernández, Carlos.*

*Hospital Universitario Miguel Servet*

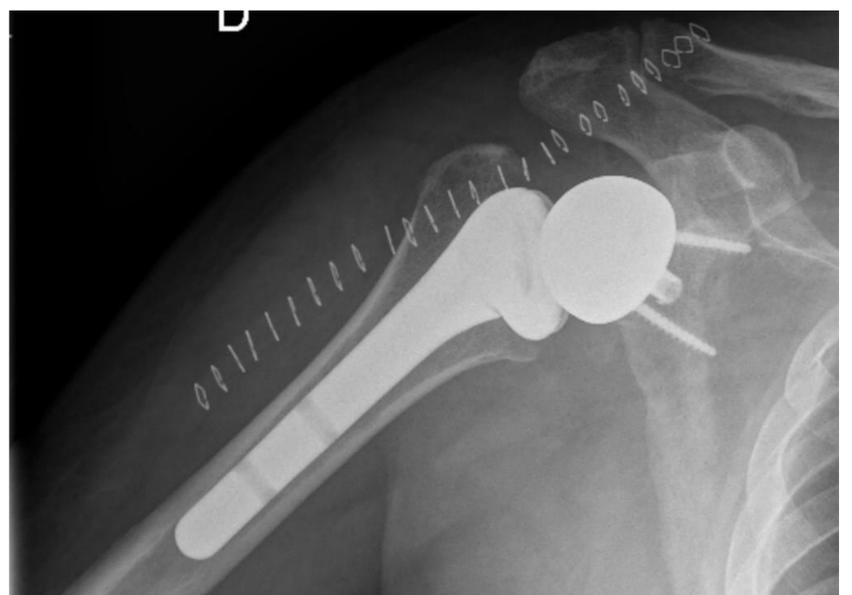
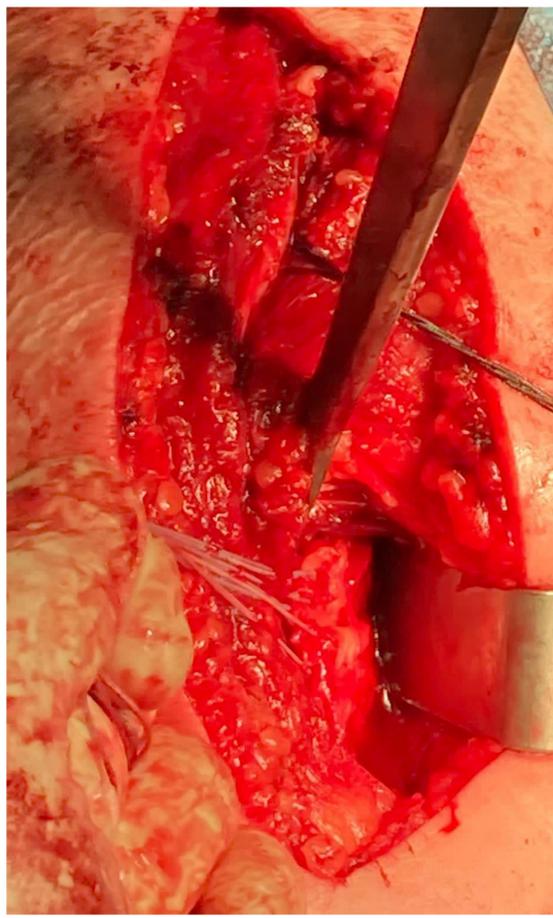
## Introducción

Las roturas masivas del manguito rotador son habitualmente crónicas y asociadas a retracción miotendinosa, pérdida de la elasticidad musculotendinosa, infiltración grasa, escape superior de la cabeza humeral y, en el último estadio, artrosis.

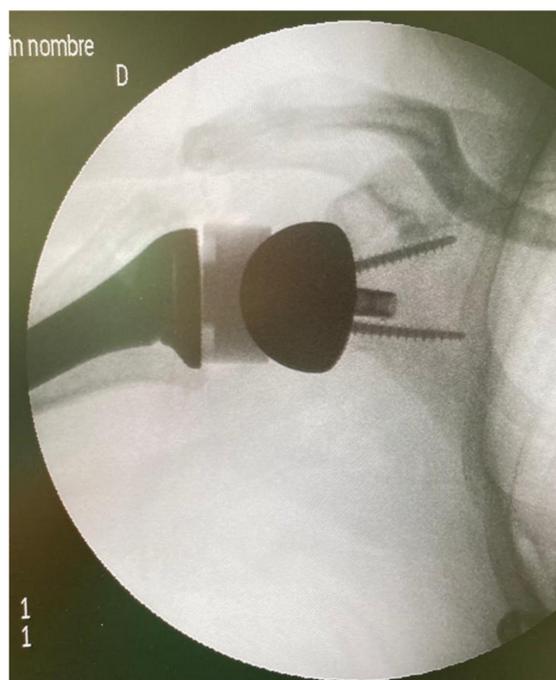
## Material y Métodos

Varón de 75 años con omalgia derecha crónica reagudizada y hombro pseudoparalítico en la exploración. Se realiza una RMN y un EMG, que informan:

- Rotura masiva del manguito rotador
- Denervación crónica del redondo menor
- Sin alteraciones en el nervio axilar



Izq: Imágenes intraoperatorias transferencia tendinosa dorsal ancho y redondo mayor (L'Épiscopo modificada) para CLEER.  
Dcha: imagen radiológica postoperatoria PTHi



A las 7 semanas sufre luxación protésica sin aparente desencadenante (izq). Tras reducción cerrada, se comprueba la inestabilidad y se decide cirugía abierta de revisión (dcha): correcta orientación y anclaje de los componentes e integridad de la transferencia tendinosa; se recambian la glenosfera y el inserto de polietileno. BA activo 3 meses postq: FA 120°, ABD 110°, RE oreja contralateral y RI a glúteo.

## Discusión y conclusiones

La PTHi aislada es biomecánicamente incapaz de corregir la pseudoparálisis de la rotación externa debido a una atrofia del redondo menor. En el caso de la pseudoparálisis combinada de elevación anterior y rotación externa, la restauración funcional se debe obtener mediante la combinación de PTHi y transferencia tendinosa

### Bibliografía

1. Omid R, Lee B. Tendon transfers for irreparable rotator cuff tears. J Am Acad Orthop Surg. 2013;21(8):492-501

59 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA