

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

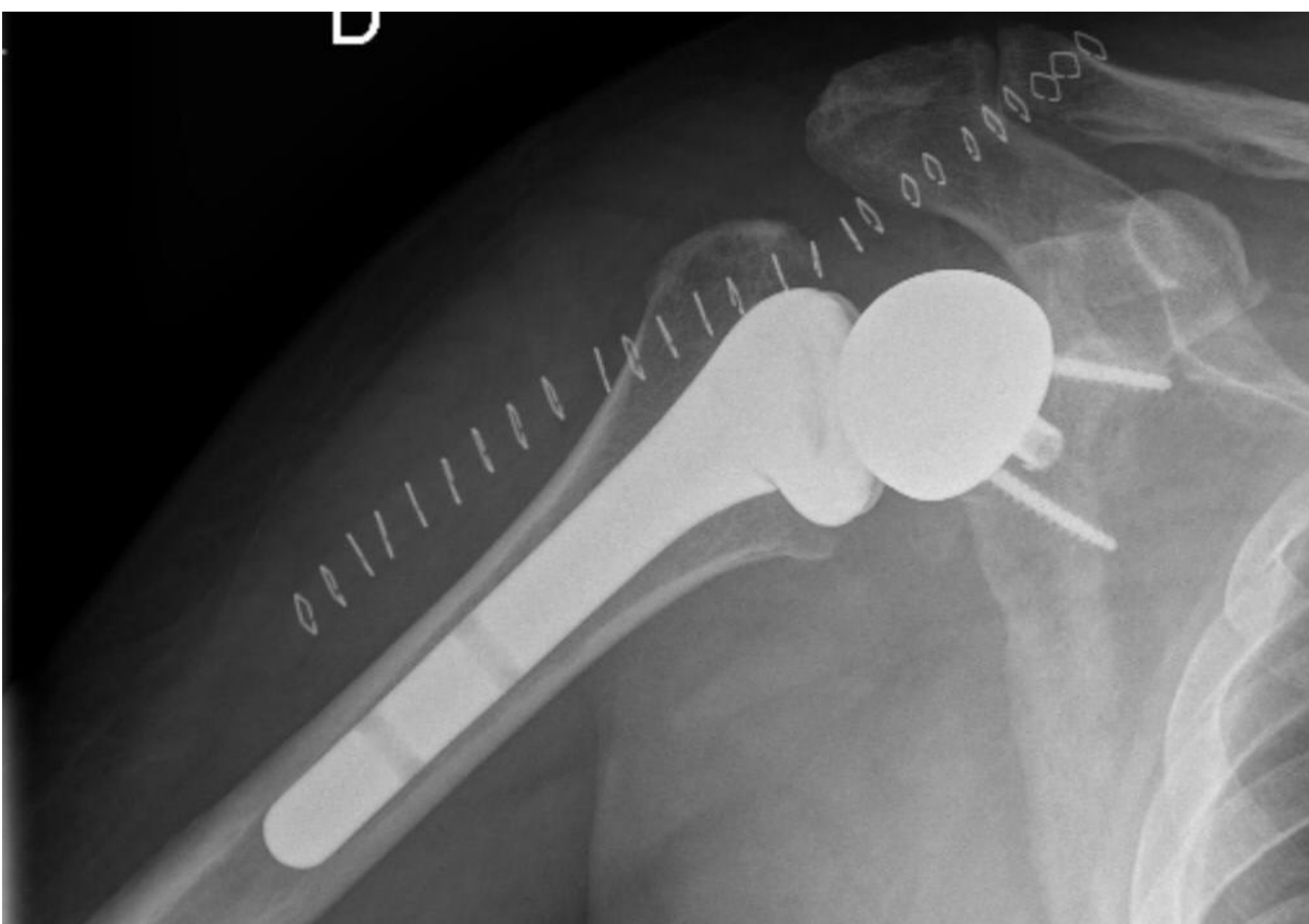
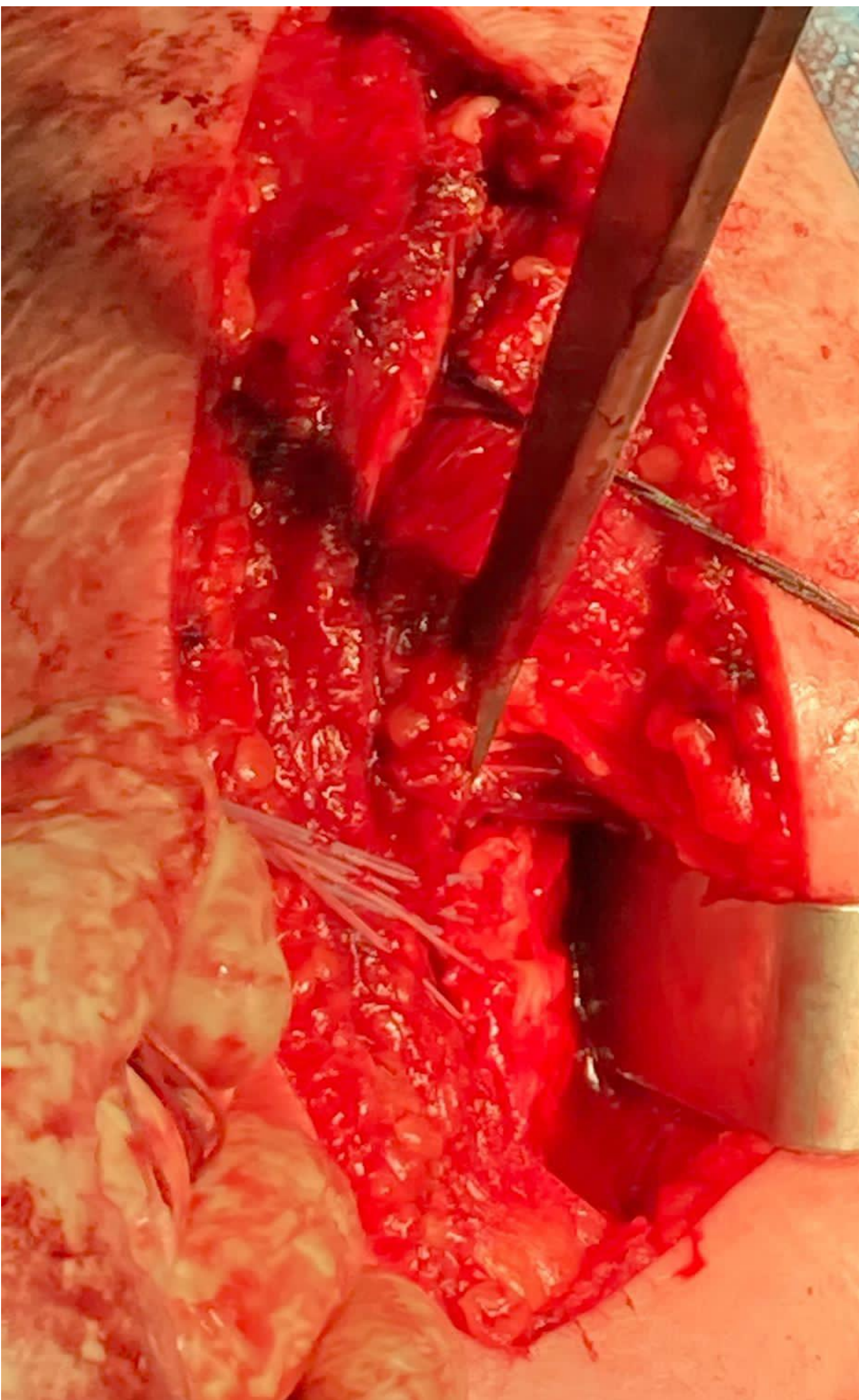
Introducción

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.

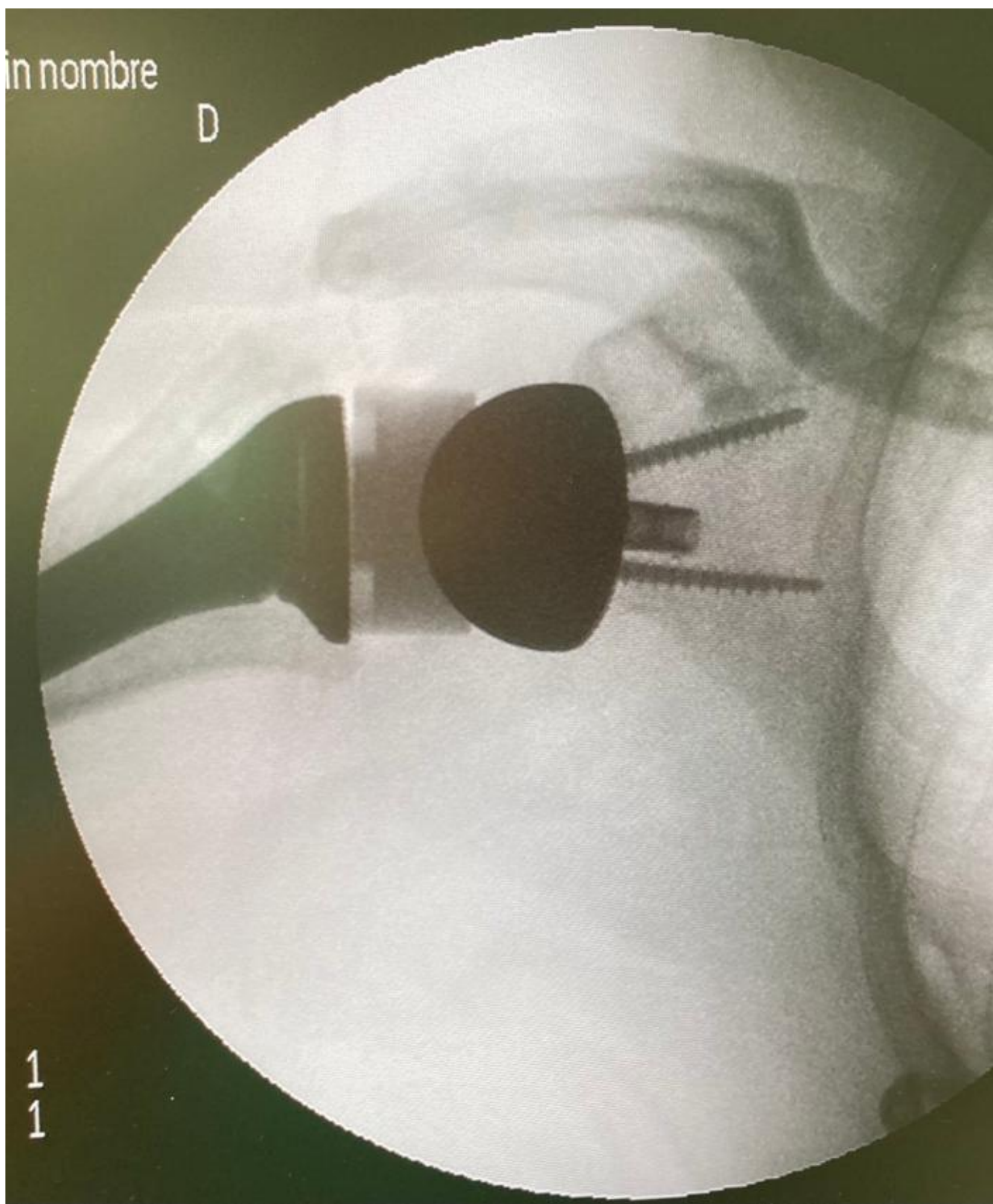
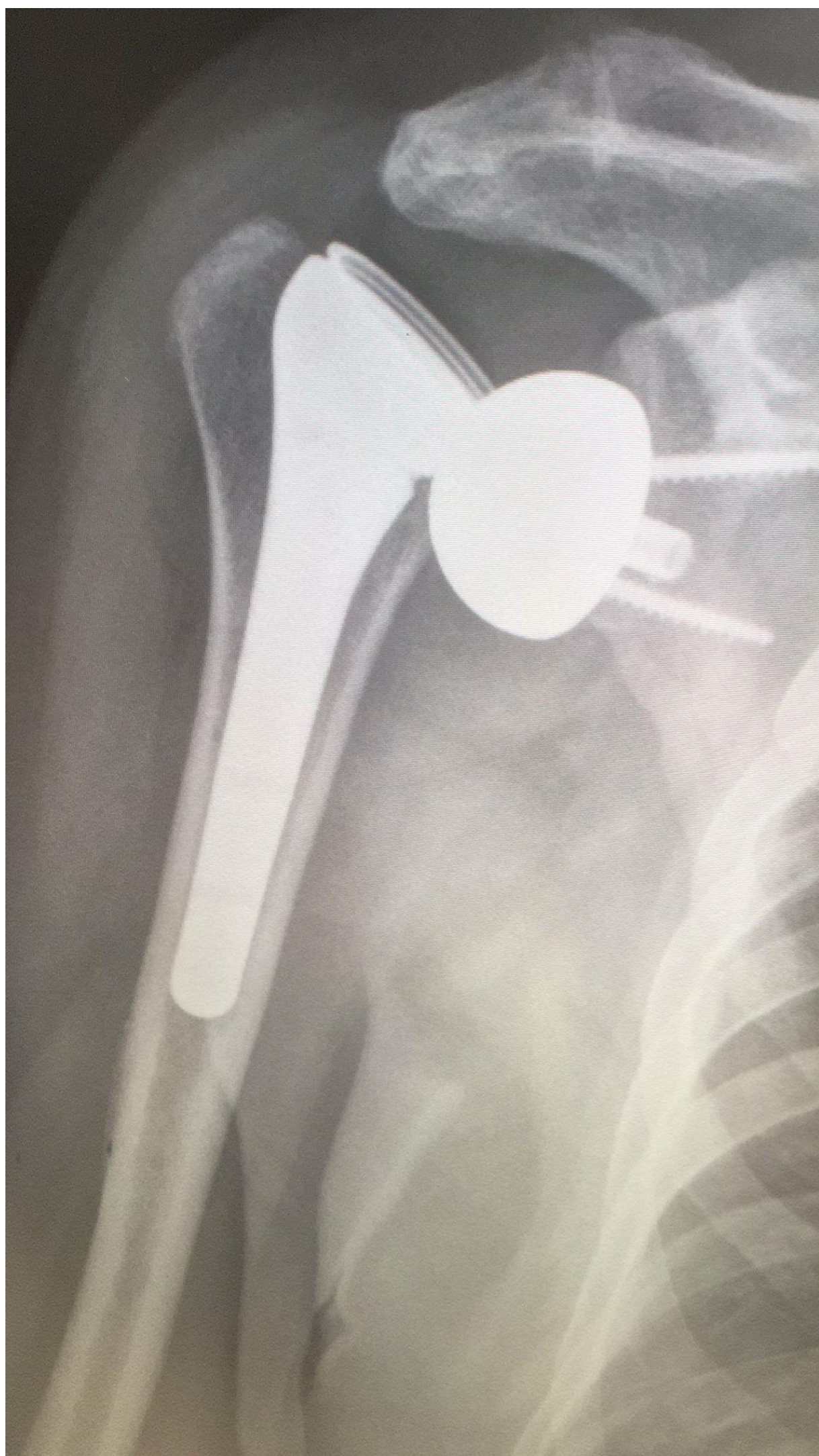
Material y Métodos

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´Episcopo 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 postqx: FA 120º, ABD 110º, 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