

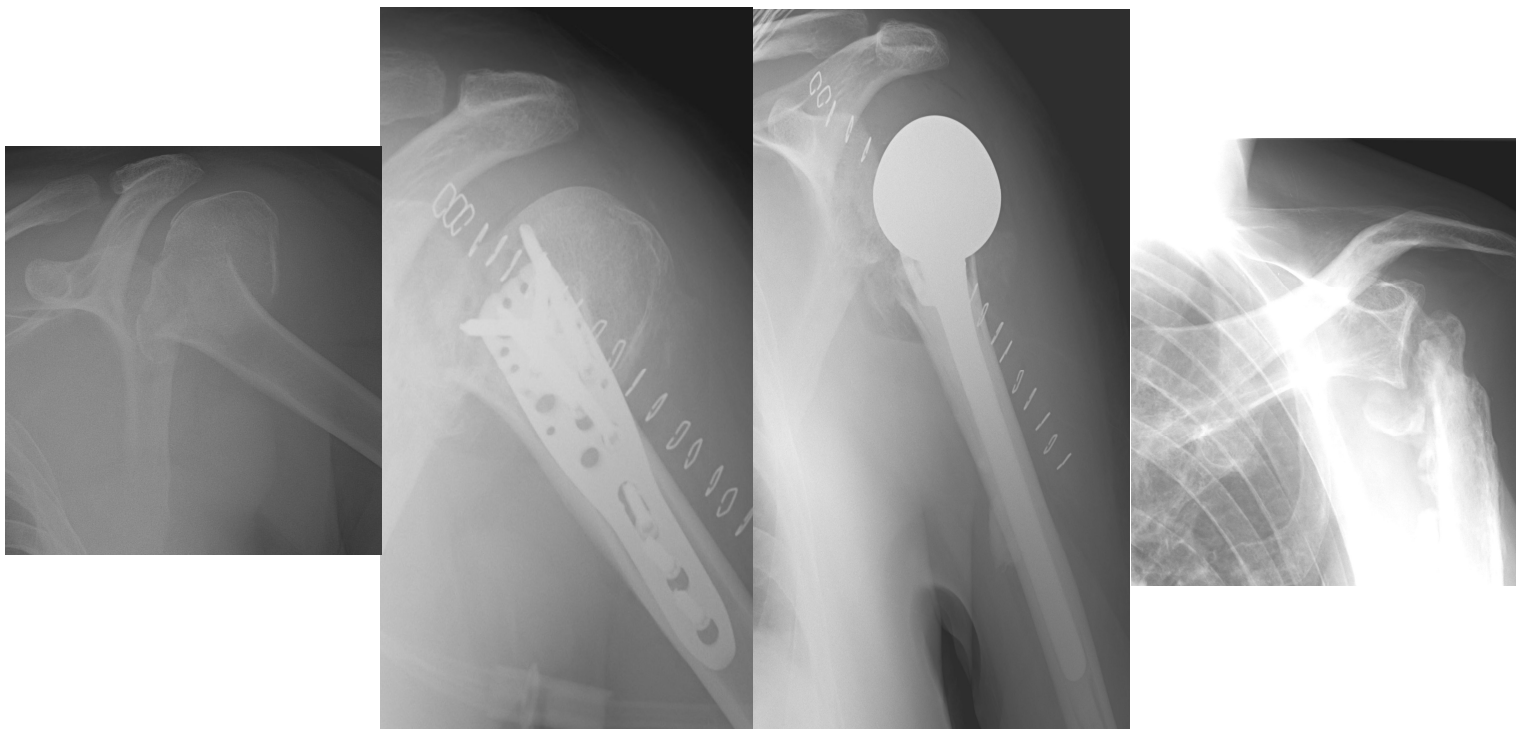
Fractura compleja de húmero proximal en paciente epiléptico. Manejo de las complicaciones y su funcionalidad residual.

AMAIA ARBIZU ARAIZ¹, LUCAS ARBELOA GUTIERREZ¹, MAITANE FERNÁNDEZ PÉREZ³, IRENE ROMERO⁴
REDONDO, ISABEL AYECHU DÍAZ²

1. Hospital García orcoyen 2. Hospital Univeristario de Navarra 3. Hospital de Zumarraga, 4. Hospital de Fuenlabrada

Introducción: las fracturas de húmero proximal suponen un 4-6% de todas las fracturas de los adultos, suponiendo el 50% de todas las fracturas de húmero. El tratamiento depende del tipo de fractura e individualizando a cada paciente. Las complicaciones en las intervenciones quirúrgicas ascienden hasta el 40% en algunas series.

Objetivos: describir el caso de una fractura compleja de húmero proximal, su tratamiento, complicaciones y la funcionalidad residual.



Material y métodos: describimos el caso de un paciente de 67años con epilepsia que acudió a nuestro servicio de urgencias por convulsiones. Refería intenso dolor en hombro izquierdo. En las radiografías iniciales del hombro izquierdo se observó una fractura-luxación posterior de hombro, a la que se le realizó una osteosíntesis con placa LCP. La radiografía de control no fue satisfactoria y se decidió reconvertir a una artroplastia parcial. En el postoperatorio inmediato la herida quirúrgica drenaba material serohemático. Preciso de una limpieza quirúrgica y antibioterapia empírica por sospecha de infección. Tras dos semanas de antibioterapia continuaba con exudado por lo que se decidió intervenir una cuarta vez para retirada de todo el material.

Resultados: tras 4 intervenciones el paciente presenta un gilderstone en la articulación glenohumeral izquierda. Afebril y con buen estado de las partes blandas, el balance articular que actualmente presenta es antepulsión de 90°, abducción 90° rotación externa sin limitación y rotación interna hasta T12. Radiográficamente no hay datos de infección añadida en los elementos residuales. El paciente realiza una vida activa sin limitación.

Conclusiones: con este caso ponemos de manifiesto la disociación clínico-radiológica que pueden presentar los pacientes tras fracturas complejas y complicadas de húmero proximal, siendo el gilderstone una opción totalmente válida ante casos de difícil resolución como el nuestro con perfecta funcionalidad.