

# LUXACION GLENOHUMERAL ANTEROSUPERIOR EN PACIENTE ANCIANO. A PROPOSITO DE UN CASO Y REVISION DE LA LITERATURA

Mengual Delgado, JI; Sánchez Bosque MA; Llera Morales, A; Olcina Meseguer MA

HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA, CÓRDOBA

## Objetivos

Presentar el caso de un paciente tratado de manera conservadora en nuestro centro tras una inusual **luxación glenohumeral anterosuperior**. Realizar una revisión bibliográfica sobre el tratamiento en casos similares descritos previamente.



Figura 1. Radiografía AP de hombro previa del paciente en la que se visualiza el ascenso de la cabeza humeral propio de la artropatía del manguito rotador.

## Material y Método

Presentamos el caso de un varón de 87 años con antecedente de deterioro cognitivo moderado y **artropatía de manguito rotador** que acude a urgencias por caída sobre su hombro derecho. Una protrusión subcutánea marcada a nivel anterior de la cabeza humeral marcaba la exploración física, sin alteraciones neurovasculares. El estudio radiológico confirmó la sospecha de **luxación glenohumeral anterosuperior**. La **reducción cerrada** bajo control fluoroscópico resultó sencilla con tracción y presión sobre la cabeza humeral ascendida, no obstante al cesar la tracción la **cabeza humeral migraba** en dirección anterosuperior. Se mantuvo la reducción con una inmovilización en **abducción de 45º y rotación interna** del hombro.

## Resultados

Se inmovilizó con ortesis durante tres semanas. En la primera revisión clínica y radiográfica se evidenció **recidiva de la luxación**. Dado el escaso dolor y el bajo nivel de actividad previa, se acordó mantener el **tratamiento conservador**. Tras un seguimiento de seis meses el paciente se encontraba libre de dolor, presentando una movilidad activa limitada a 30º en flexión y abducción.

Se han publicado sólo **tres casos en la literatura** de manejo de luxaciones anterosuperiores, todas en pacientes ancianos. El tratamiento conservador se llevó a cabo en dos casos, uno de ellos con luxación irreducible de entrada y otro con recidiva de la luxación. Los resultados del mismo son uniformes, similares al nuestro y aceptables en pacientes ancianos con baja demanda funcional. En el caso en el que se realizó tratamiento quirúrgico con reparación sobrevino una nueva luxación en el seguimiento temprano.



Figura 2. Radiografías AP y L de hombro en las que se evidencia la luxación glenohumeral anterosuperior.

## Conclusión

Las luxaciones glenohumerales anterosuperiores son extremadamente raras. Nuestro caso proporciona información relevante sobre la importancia de la **integridad del manguito rotador y fibras anteriores del deltoides en la estabilidad glenohumeral**. El tratamiento conservador debe contemplarse en **pacientes mayores** con nivel de actividad bajo, dado que el dolor es tolerable pasadas unas semanas de evolución y la funcionalidad aceptable en este contexto.