

**Marina Sabater Jofre, José María Rapariz González,
María Muñoz González, Denise González Acuña, Jaime Álvarez Lastra.**

Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca

OBJETIVO



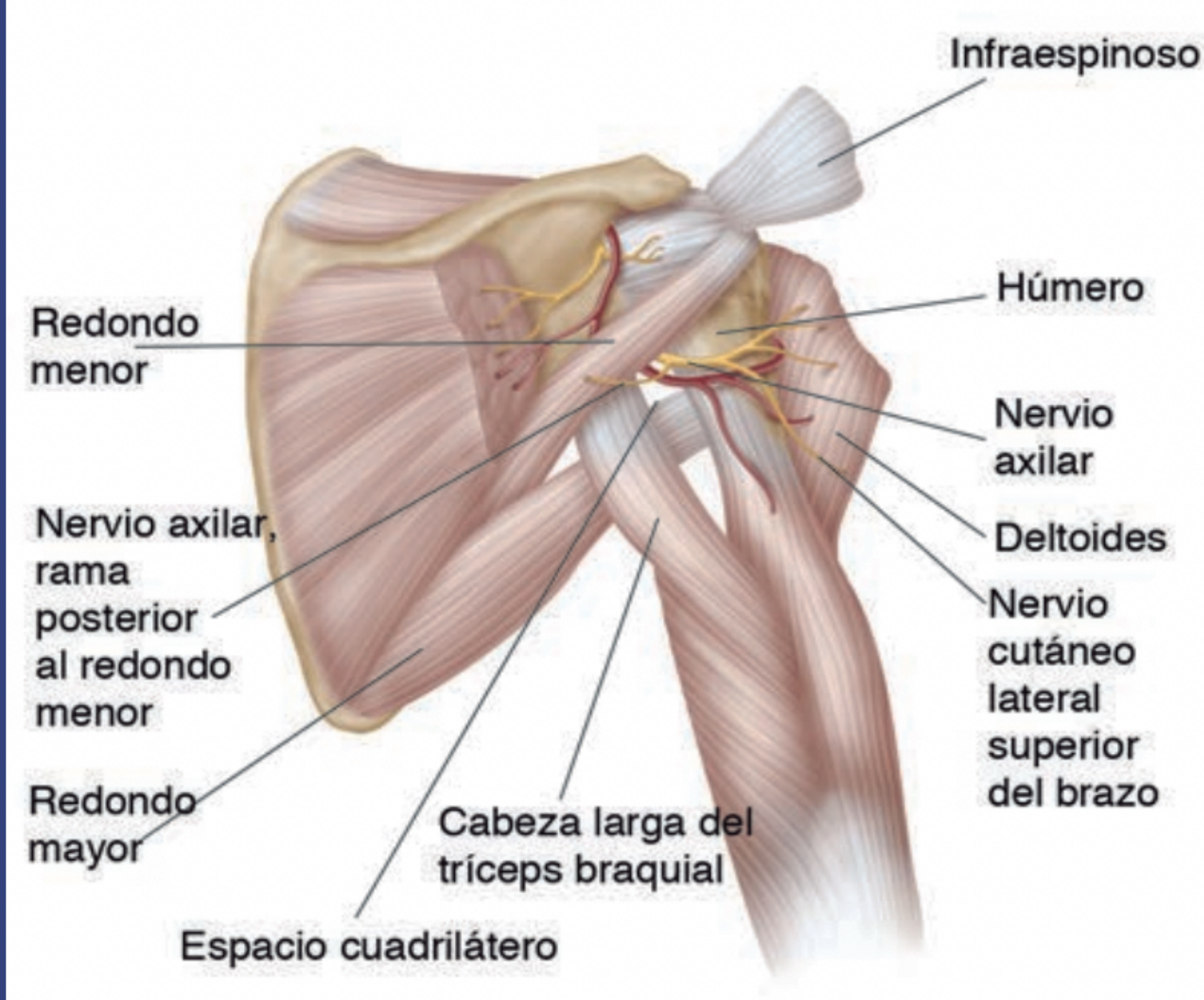
Presentación de un caso de dolor atípico de hombro: síndrome del espacio cuadrangular.

MATERIAL Y METODOLOGÍA



Estudio de la historia clínica, incluyendo antecedentes, exploración física y exploraciones complementarias del paciente de estudio.

Revisión de bibliografía sobre el diagnóstico diferencial de patología de hombro y, en concreto, sobre el síndrome del espacio cuadrangular.



Anatomía y límites del espacio cuadrangular



PRESENTACIÓN DEL CASO

Presentamos el caso de un hombre de 48 años, con omalgia derecha tras un traumatismo hace 3 años, siendo inicialmente tratado por una rotura intrasustancia del supraespinoso sin remisión completa del dolor (EVA 4, previo de 7).

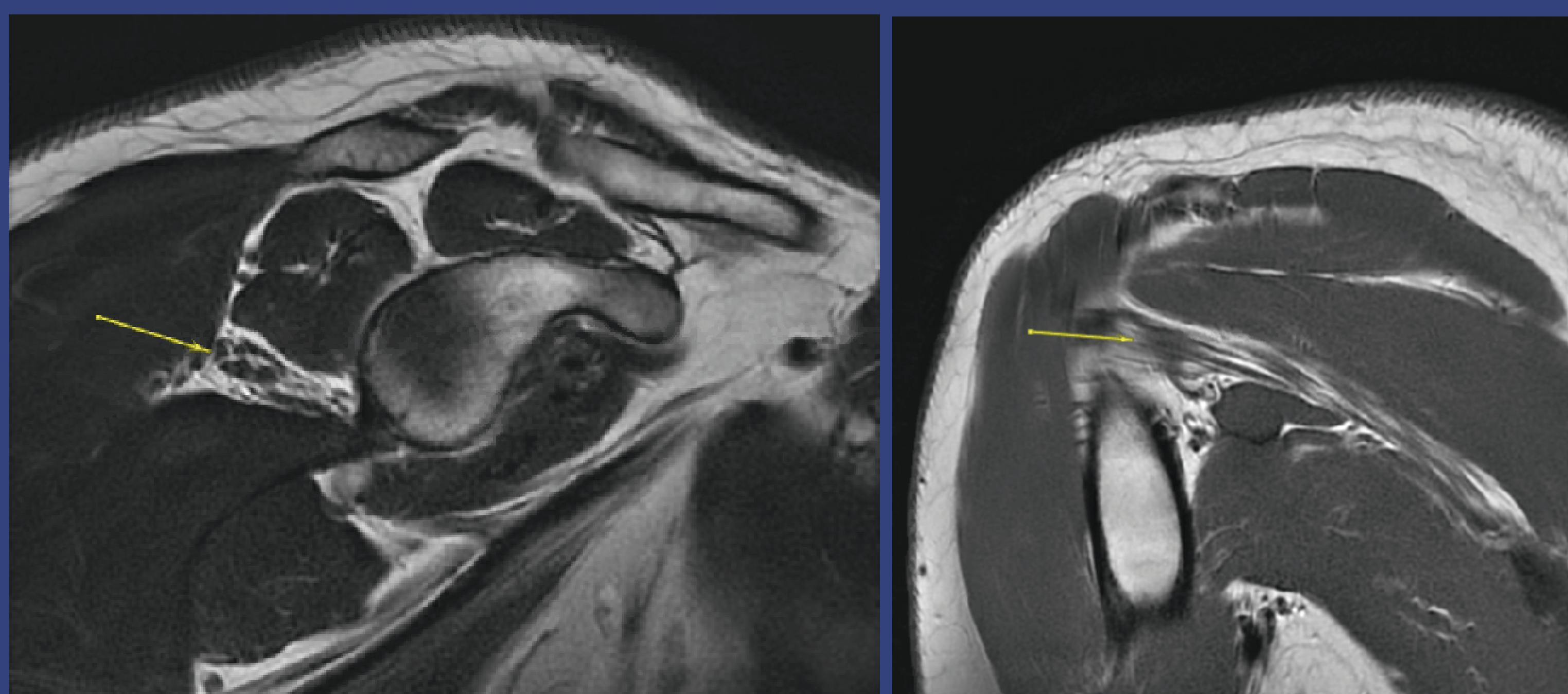
A la exploración física, muestra debilidad para la rotación externa en abducción. Tanto el arco de movilidad activo y pasivo como las maniobras contra resistencia de manguito son normales.

Se solicita una RM para ampliar el estudio, en la cual se observa una atrofia selectiva del redondo menor, sugerente de síndrome del espacio cuadrangular por compresión del nervio axilar. Se solicita EMG para confirmación del diagnóstico.

Se realiza tratamiento conservador con antiinflamatorios y fisioterapia.

En caso de fracaso del tratamiento conservador, y de tener un test de inyección con anestésico local positivo, se valoraría cirugía para descompresión abierta.

En nuestro caso el paciente no requiere tratamiento quirúrgico en el momento actual por buen control del dolor.



RM en la que se observa atrofia selectiva del redondo menor en plano sagital (izquierda) y en plano coronal (derecha)

CONCLUSIONES



El síndrome del espacio cuadrangular es una causa poco frecuente de omalgia que es importante incluir en el diagnóstico diferencial. El diagnóstico será principalmente por pruebas de imagen (RM), dado que tanto la exploración como el diagnóstico electrofisiológico no siempre son concluyentes.

1. Bourget-Murray J, Davison E, Frizzell B, LeBlanc J. Fluoroscopic-guided quadrilateral space block for the treatment of quadrilateral space syndrome - A case report. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*. 2019 Jul;10(4):655–8.
2. Dalagiannis N, Tranovich M, Ebraheim N. Teres minor and quadrilateral space syndrome: A review. *J Orthop [Internet]*. 2020;20 (January): 144–6.
3. Kemp TD, Kaye TR, Scali F. Quadrangular Space Syndrome: A Narrative Overview. *Journal of Chiropractic Medicine*. 2021 Mar;20(1):16–22.

