

SÍNDROME DEL ESPACIO CUADRILATERO. TRATAMIENTO Y REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO

Fernando Martin Gorroño, Mar Ruiz de Castañeda Menéndez, Rodrigo Sierra, Alejandro Almoguera Martínez, Miguel Ángel Plasencia, Jose Antonio Pareja Esteban

INTRODUCCION

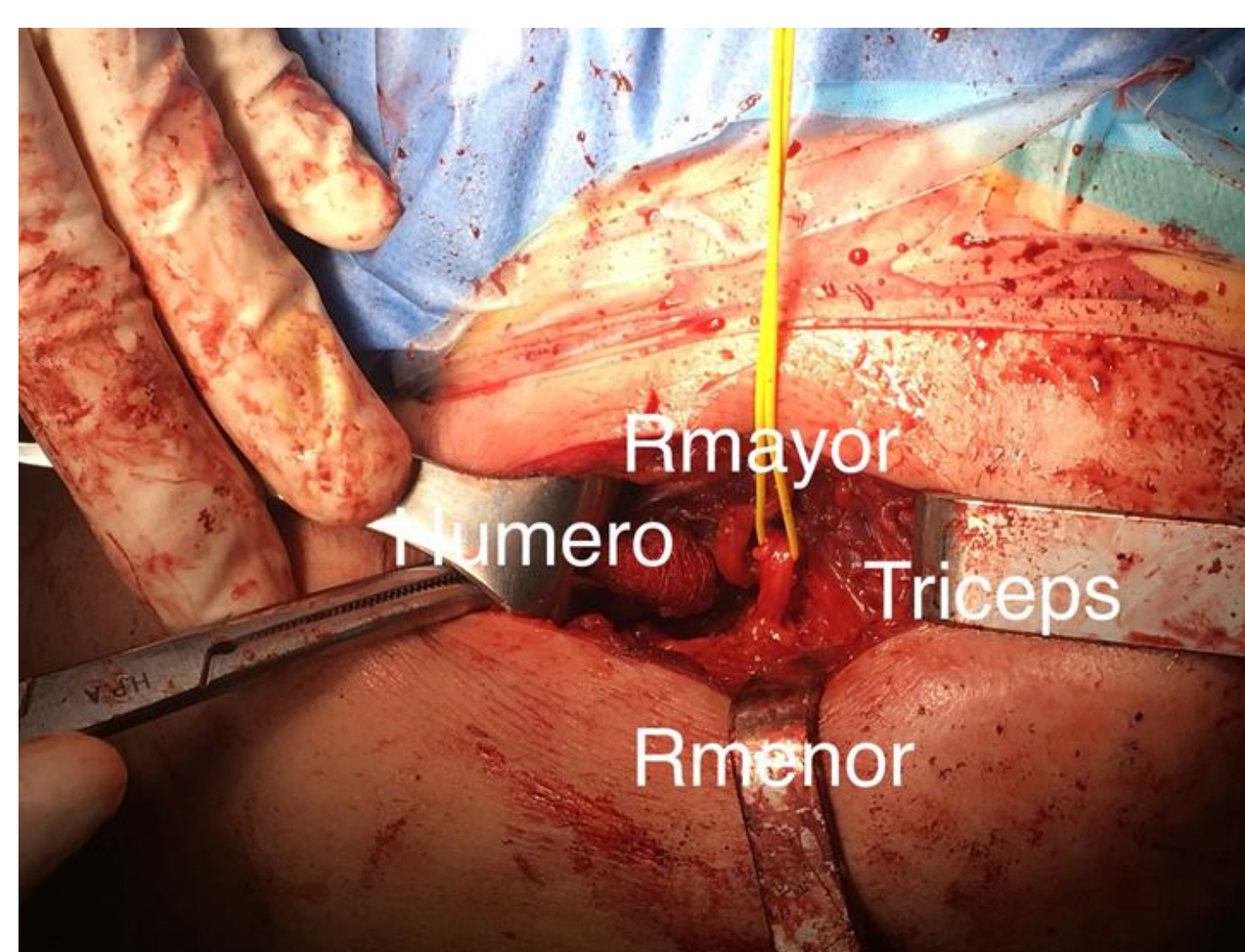
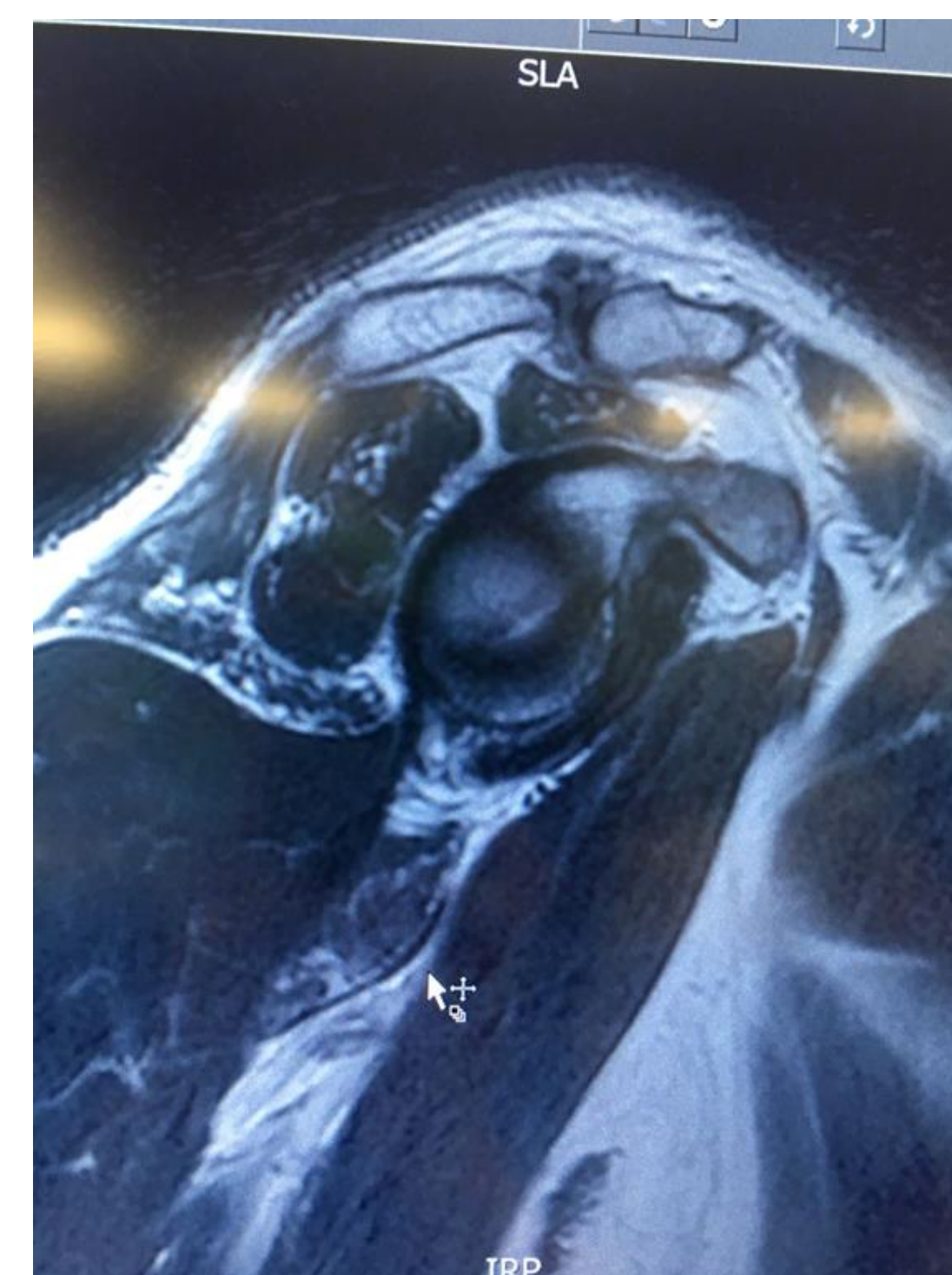
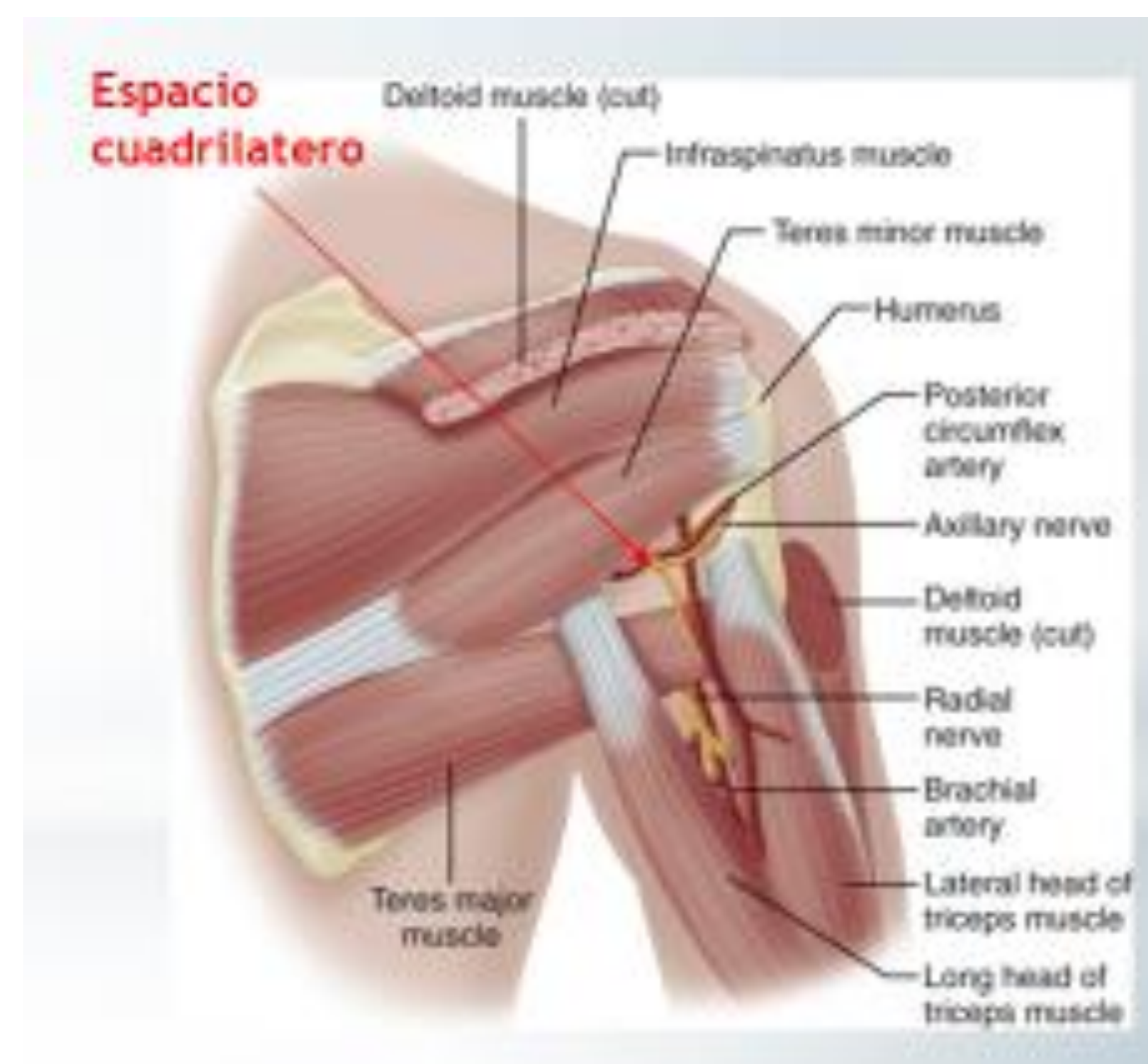
- El síndrome del espacio cuadrilátero está causado por **compresión o lesión mecánica del nervio axilar y/o la arteria circunfleja humeral posterior** a su paso por el espacio axilar lateral (espacio cuadrilátero).

OBJETIVOS

- Se describe un caso de síndrome de espacio cuadrilátero, así como su clínica característica y el tratamiento realizado para su resolución.

MATERIAL Y METODOS

- Varón de 48 años, de profesión bombero, con **molestias crónicas en hombro derecho**.
- EF: **disminución de fuerza y atrofia severa deltoidea**. BA con flexión a 130º, RE 30º, RI hasta L3.
- Rx: no mostró ninguna patología ósea aguda.
- RMN: **atrofia de las fibras musculares de deltoides y redondo menor**. Se descartaron lesiones del plexo axilar y lesiones ocupantes de espacio.
- EMG: compatible con **lesión del nervio axilar en el espacio cuadrilátero**.
- Se procedió a la **neurolysis del nervio axilar** y a la ligadura de la vena circunfleja posterior puesto que se hallaba dilatada.



RESULTADOS

- A las 6 semanas postquirúrgicas se observó una **evolución favorable**, sin dolor y con un BA bastante mejorado, sin presentar limitación funcional tan marcada.
- BA: flexión de 180º, RE 60º, RI hasta L1..

CONCLUSIONES

- El síndrome del espacio cuadrilátero es una patología **poco frecuente**. Suele deberse a **bandas fibrosas** que comprimen el nervio axilar. Los síntomas más habituales son **dolor y parestesias** localizadas en la **cara postero-lateral del hombro**. Dichos síntomas son exacerbados con la **rotación externa** y la **abducción**.
- Está recomendado realizar pruebas de imagen, aunque no son definitivas.
- El tratamiento debe ser en un primer momento **conservador** con AINES, restricción de la actividad, y fisioterapia por un periodo mínimo de 6 meses.
- Si después de este tiempo el paciente persistiera con dolor, se procederá a la descompresión del espacio cuadrilátero, con un porcentaje muy elevado de buenos resultados.

