

LA AUSENCIA DE SIGNOS DE ALARMA NO EXCLUYE GRAVEDAD: LUXACIÓN INVETERADA DE HOMBRO ASOCIADA A FRACTURA DIAFISARIA DE HÚMERO.

Autores

JORGE GOMEZ HACCART. TRAUMATÓLOGO HOSPITAL COMARCAL DE INCA. ISLAS BALEARES
DAVID SUAREZ PERALTA. TRAUMATÓLOGO HOSPITAL COMARCAL DE INCA. ISLAS BALEARES
PILAR GÓMEZ HACCART. TRAUMATÓLOGA HOSPITAL VIRGEN DEL ROCIO. SEVILLA

Introducción

La luxación inveterada de hombro asociada a fractura diafisaria es una lesión poco frecuente. La literatura y la experiencia clínica nos enseña que el dolor es el síntoma más frecuente para orientar el diagnóstico ante una lesión aguda en el hombro traumático.

Pero el incremento de prevalencia en patología degenerativa de hombro asociado a otros factores como la edad avanzada, demencia o escaso soporte familiar, encubre el dolor como síntoma de alarma, lo que dificulta el diagnóstico y en ocasiones enmascara situaciones de gravedad.

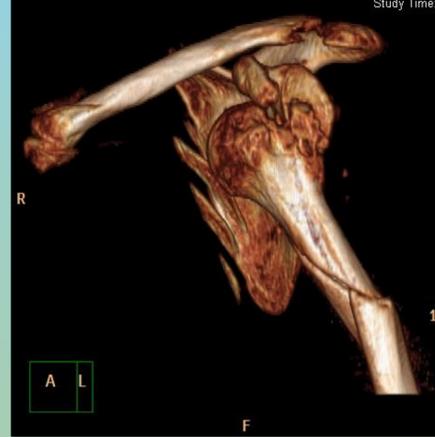
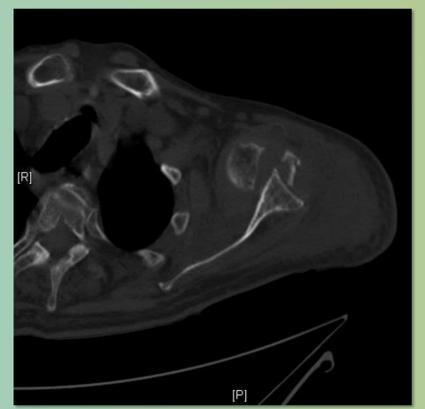
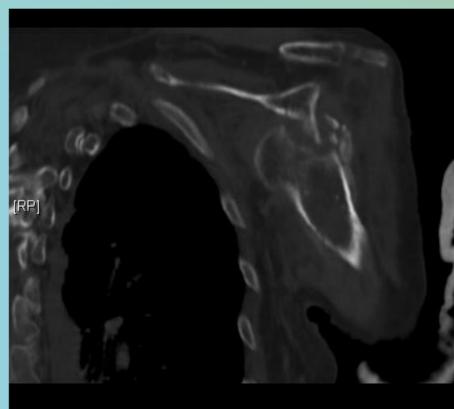
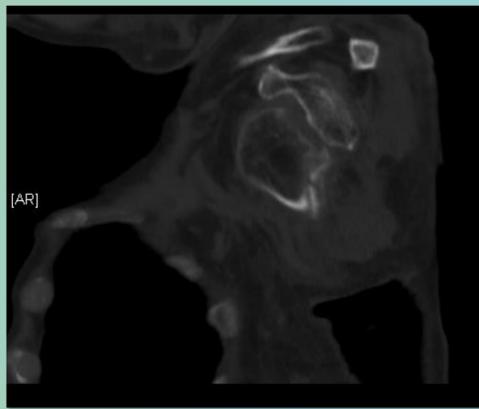
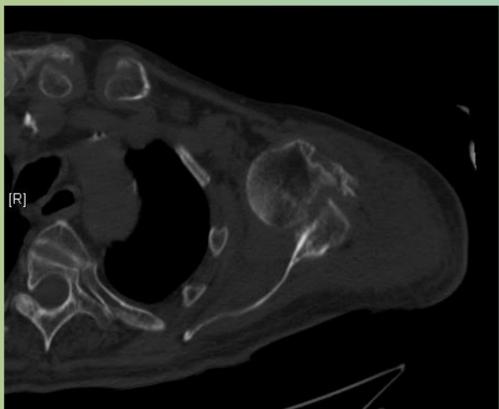
Objetivos

Mostrar la importancia de un correcto diagnóstico en pacientes cuya historia clínica resulta difícil de realizar, para dirigir el manejo y tratamiento definitivo, debiéndose plantear la posibilidad de lesiones graves aunque se carezca de una clínica florida que lo justifique

Material y metodología

Paciente varón de 77 años, con antecedente de enfermedad de Alzheimer avanzada con escaso soporte familiar, traído por familiar a urgencias tras apreciar limitación funcional en miembro superior de varias semanas. El paciente, dada su enfermedad de base, presenta escasa colaboración a anamnesis, exploración y a la realización de pruebas complementarias. Tras estudio con radiografía simple y TC 3D, se diagnostica de luxación anterior inveterada de hombro con fractura del tercio anteroinferior de glena y fractura concomitante diafisaria de húmero izquierda de 8 semanas de evolución.

Se optó por realizar cirugía abierta, practicándose osteosíntesis con placa NCB diafisaria, reducción de la cabeza humeral y colocación de injerto de banco en muro antero-inferior glenoideo.



Se objetiva en el Tac con reconstrucción 3d una fractura del tercio anteroinferior de glena junto a una fractura diafisaria conminuta en brazo izquierdo

Resultados

Se consiguió una adecuada congruencia y estabilidad articular. En el seguimiento a los 6 meses de la intervención el paciente ha evolucionado satisfactoriamente, consiguiendo una correcta función global y buen control de dolor

Conclusiones

La luxación anterior inveterada de hombro asociada a fractura diafisaria es una patología infrecuente de la que no se dispone mucha información en la literatura; por la que ante la ausencia de signos de alarma en un paciente anciano y poco colaborador, se debe realizar una correcta historia clínica para poder alcanzar un diagnóstico diferencial que nos permita una adecuada actuación sobre la patología presente.



Postoperatorio



Control 3 meses

