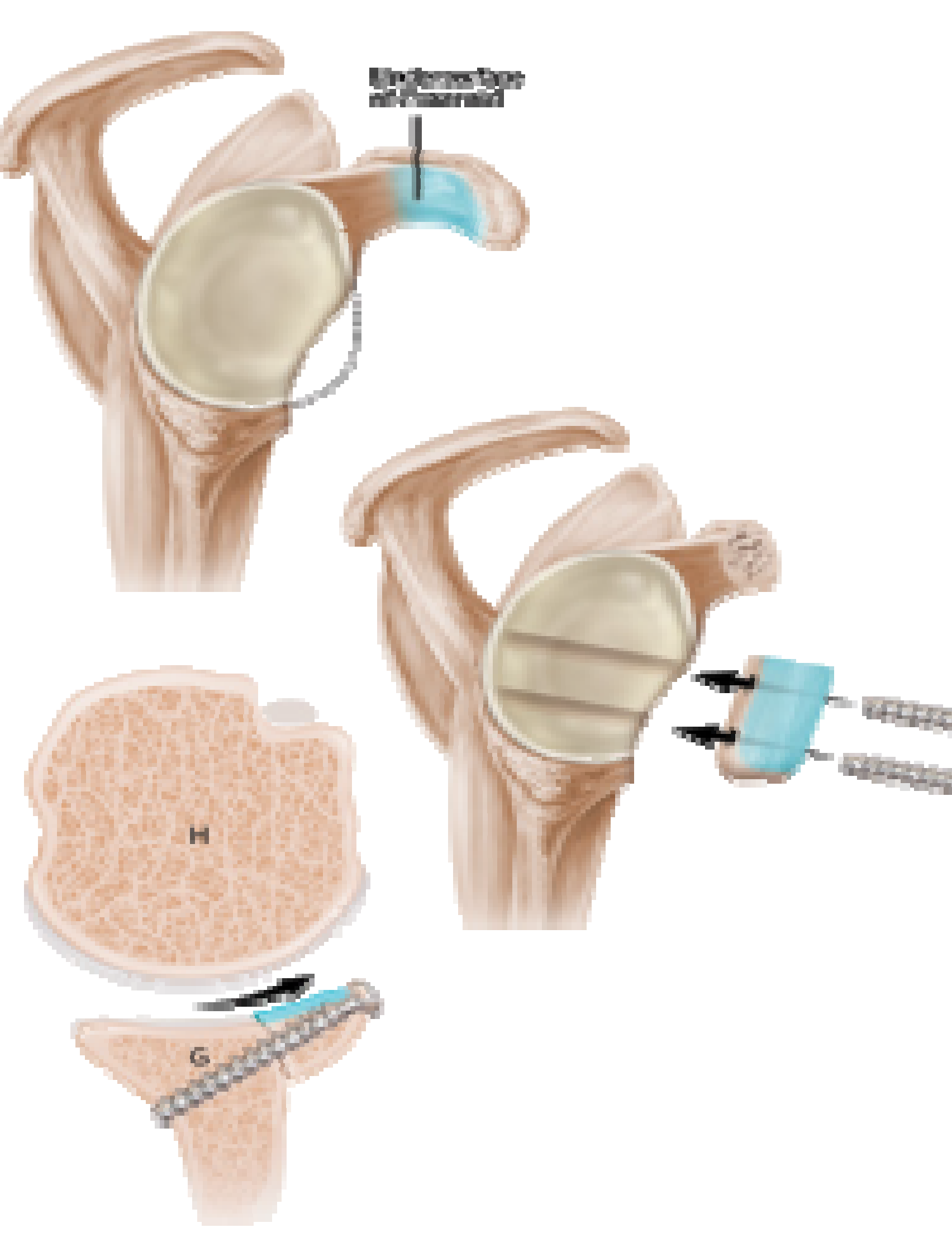
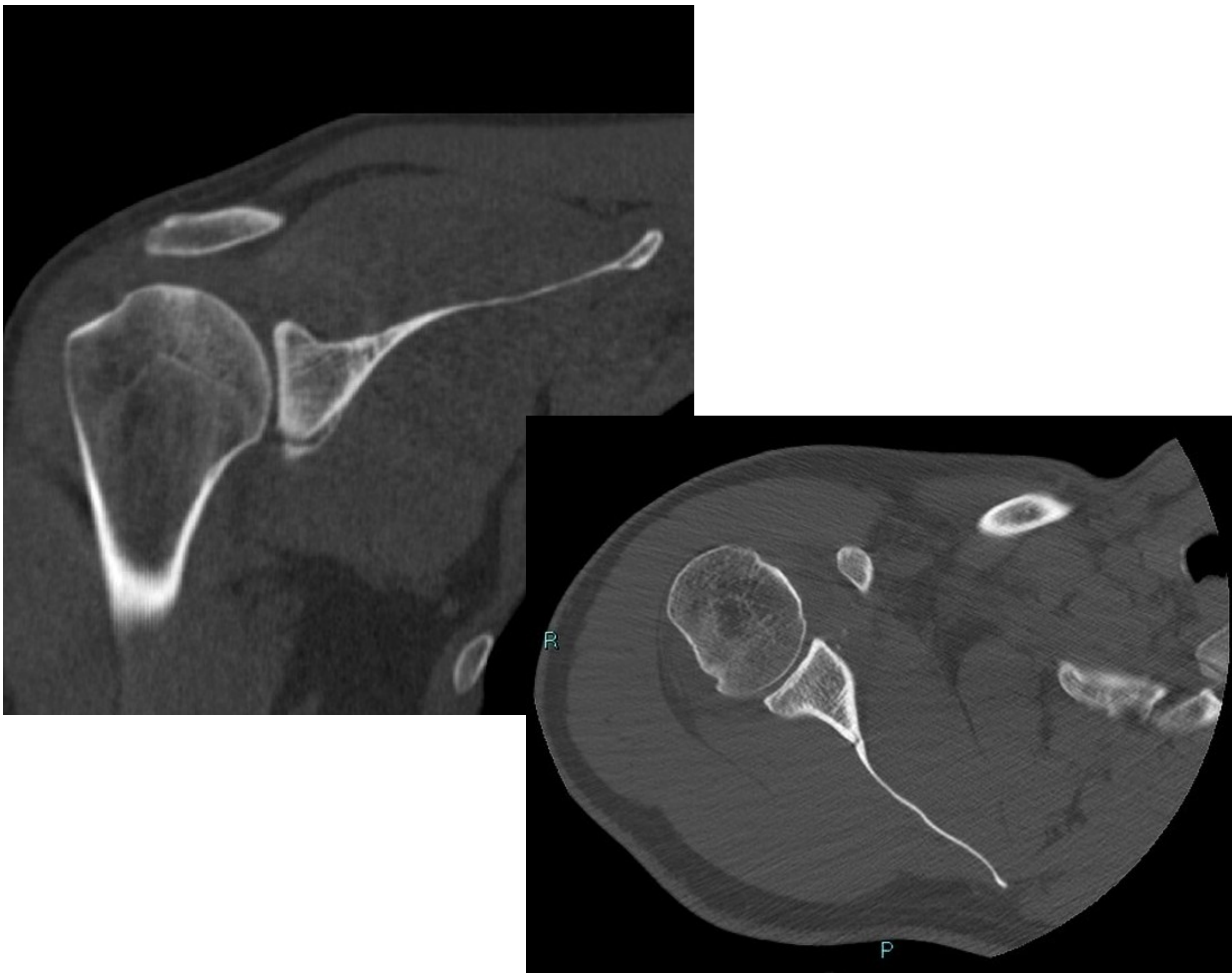


FRACASO DE REPARACIÓN ARTROSCÓPICA TRAS RECIDIVAS EN INESTABILIDAD ANTERIOR DE HOMBRO. ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO: LATARJET ABIERTO

López Muñoz, Cristian (1). Delgado Mateo, Ricardo (1). González Montero, Blas (1). Gallach Sanchis, David (1).
(1): Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

INTRODUCCIÓN

- La inestabilidad del hombro se define como una translación glenohumeral excesiva en una o varias direcciones y que se manifiestan por episodios sintomáticos de luxaciones o de subluxaciones más o menos dolorosas.
- los casos de luxación atraumática de éste suponen un porcentaje considerable del total de inestabilidades, siendo frecuente la recidiva tras el tratamiento quirúrgico.
- A pesar del desarrollo de las técnicas artroscópicas, la cirugía a cielo abierto de la inestabilidad del hombro conserva muchas indicaciones y sigue siendo aún la técnica de referencia debido a sus resultados validados y duraderos.

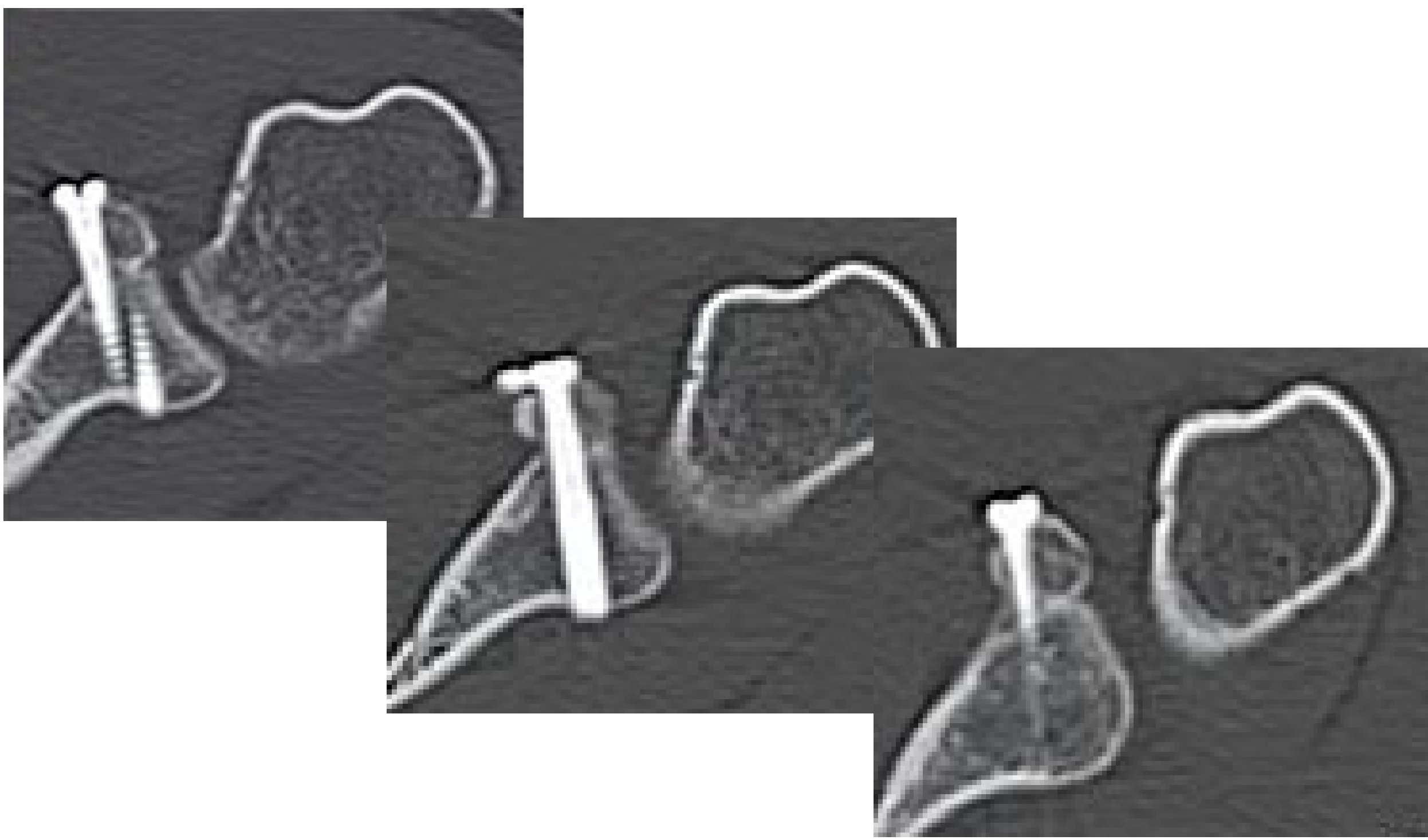


MATERIAL Y MÉTODOS

- Presentamos el caso de una paciente de 20 años sin antecedentes personales de interés, diestra y trabajadora manual que padeció un total de 11 episodios de luxación anterior de hombro atraumáticos.
- Fue diagnosticada de inestabilidad glenohumeral anteroinferior tipo AMBRI (Fig.1 y Fig.2).
- Tras varios episodios de luxación anterior le realizaron una reparación artroscópica de la lesión de Bankart, que fracasó a los 5 meses de la cirugía. (Art. 1).
- La paciente fue reintervenida mediante artroscopia y, ante nuevos episodios de luxación anterior, se optó por estabilización con tope óseo abierto, según técnica de Latarjet con transferencia de apófisis coracoides mediante dos tornillos. (Fig. 3, Fig. 4, Fig. 5 y Fig. 6) (Art. 1 y art. 2).

RESULTADOS

- A los 4 meses de la cirugía la paciente realizaba una vida activa sin restricciones, negó nuevos episodios de luxación o subluxación y a la exploración física no se evidenciaron alteraciones vasculonerviosas distales, presentando leve restricción de la rotación externa, así como ligera atrofia de deltoides anterior (Art. 3).
- Tras estudio mediante escáner se comprueba estabilidad de tope óseo y el estudio electromiográfico muestra integridad de nervio axilar.
 - Se realizaron los cuestionarios CONSTANT-MURLEY SCORE y DASH TEST, tanto pre como post-operatorios, mejorando la paciente ostensiblemente su puntuación.



CONCLUSIONES

- Ante casos de luxación recidivante de hombro, resulta imprescindible valorar las opciones quirúrgicas posibles en base a las características de la articulación y el paciente que las sufre.
- Una exploración física rigurosa y unas pruebas de imagen preoperatorias completas son fundamentales para identificar las lesiones capsuloligamentarias y/o de las estructuras óseas responsables, así como para establecer la indicación quirúrgica.
- El tope óseo anterior aún es en la actualidad la técnica de referencia en el tratamiento de estos hombros inestables cuando fracasan las técnicas artroscópicas de partes blandas cápsulo-labrales.
- Un fracaso del tratamiento artroscópico supone indicación para el tratamiento con cirugía abierta, mediante la cual, en muchas ocasiones se obtienen resultados óptimos, tanto funcional como clínicamente.

BIBLIOGRAFÍA

1.Latarjet procedure: Current concepts and review. Vijay T. Deorea, Suresh Srinivasan, Radhakant Pandeya. Journal of Arthroscopy and Joint Surgery Volume 5, Issue 2, May–August 2018, Pages 107-110.
2.Modified Latarjet Procedure Without Capsulolabral Repair for Failed Previous Operative Stabilizations. Maximiliano Ranalletta, M.D., Agustin Bertona, M.D., Ignacio Tanoira, M.D., Gaston Maignon, M.D., Santiago Bongiovanni, M.D., Luciano A. Rossi, M.D. Arthroscopy Techniques. Volume 8, Issue 3, Jan-Febt 2018, Pages 104-108.
3.Chronic anterior shoulder instability with significant Hill–Sachs lesion: Arthroscopic Bankart with remplissage versus open Latarjet. Orthopaedics & Traumatology: Surgery.

