

# FRACTURAS DE GLENOIDES CON Y SIN AFECTACIÓN DE CUERPO DE ESCÁPULA. COMPARACIÓN ENTRE ABORDAJE POSTERIOR LIMITADO Y ABORDAJE POSTERIOR DE JUDET

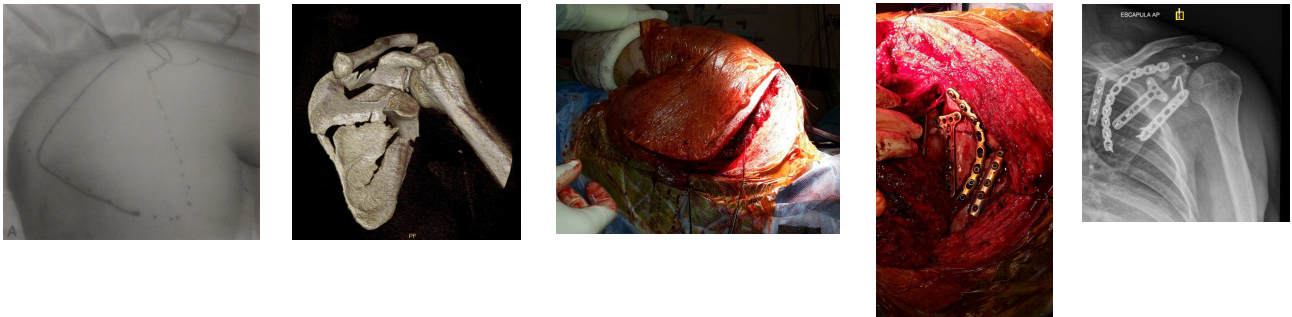
A. Ilzarbe Ibero, J. Mondragón Rubio, P. Mateo Sebastian, L. Azcona Martínez de Baroja, J. C. Irigoyen Chavez

## **Introducción:**

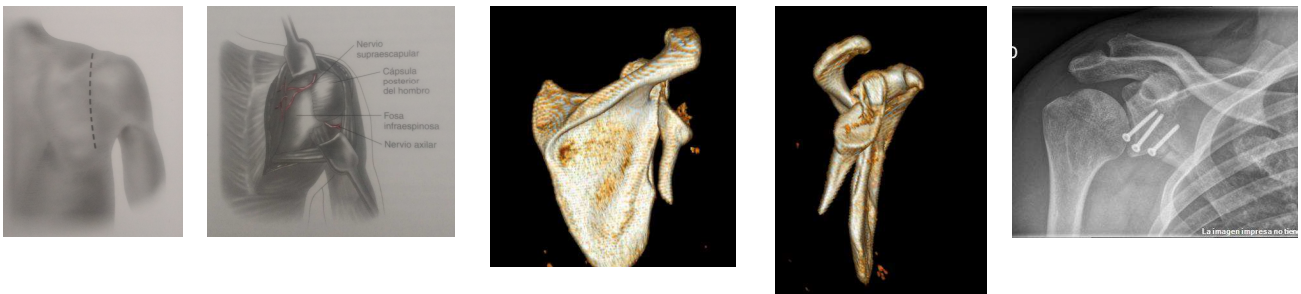
Las fracturas de glenoides se dan generalmente en el contexto de traumatismos de hombro de alta energía. Las fracturas de cuerpo de escápula generalmente no precisan tratamiento quirúrgico, pero cuando se acompañan de una fractura de glenoides desplazada precisan fijación interna. Existen diferentes abordajes para la exposición de la glenoides como del cuerpo de la escápula.

**Material y métodos:** Desde 2015 se han intervenido en nuestro Servicio 3 fracturas de glenoides tipo II de Ideberg y cuatro fracturas de glenoides acompañadas de fracturas de cuerpo de escápula. En las fracturas aisladas de glenoides se realizó una osteosíntesis mediante abordaje posterior limitado y en las fracturas con afectación del cuerpo se realizó una osteosíntesis mediante abordaje de Judet.

**Abordaje de Judet:** Incisión sobre espina y curvada sobre borde medial de escápula. Desinserción de supraespinoso de cuerpo. Protección y liberación de nervio supraescapular. A través de intervalo entre infraespinoso y redondo menor exposición de capsula posterior. Capsulotomía posterior y exposición de glenoides. Permite osteosíntesis de cuerpo de escápula y fractura de glenoides



Abordaje posterior limitado: incisión recta vertical. Localización de intervalo entre infraespinoso y redondo menor. Exposición de capsula posterior y capsulotomía. Permite acceso a cuello de escápula, superficie articular de glenoides y parte superior de borde lateral de escápula.



## **Resultados:**

En todos los pacientes se obtuvieron test de Constant excelentes, con reducción anatómica de las fracturas y sin complicaciones.

## **Conclusiones:**

Tanto el abordaje de Judet como el abordaje posterior limitado permiten un acceso posterior a la superficie articular de la glenoides a través el espacio entre infraespinoso y redondo menor. La afectación del cuerpo de la escápula hará necesario un abordaje de Judet con desinserción parcial del infraespinoso para la reducción y osteosíntesis con placas de cuerpo y espina.

