

Tratamiento conservador en luxaciones anteriores inveteradas de hombro

Santana Suárez, R.Y.*; Navarro García, R.*; Navarro Navarro, R.*; Valencia Sola, L.**; Martín García, F.*; Marcos García, A.*

* Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria

** Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Dr. Negrín

CASO CLÍNICO

Anamnesis

Presentamos dos casos clínicos de luxación anteriores inveteradas de hombro manejados de manera conservadora.

El primer caso es un paciente varón de 60 años de edad que acude al servicio de urgencias con un cuadro de dolor e impotencia funcional en el hombro derecho de 12 semanas de evolución, tras un traumatismo en dicho hombro.

El segundo caso es una paciente de 78 años de edad, con dolor y dificultad para la abducción en hombro izquierdo de 4 semanas de evolución, tras una caída casual sobre dicha articulación.

Exploración física

En el primer caso el paciente refiere dolor e impotencia funcional en hombro derecho. No se objetivan lesiones vasculares ni neurológicas periféricas.

El examen físico del segundo caso revela leve deformidad, dolor e impotencia funcional. Las exploraciones neurológica y vascular del miembro superior izquierdo estuvieron dentro de la normalidad.

Pruebas complementarias

Se realizó radiografías simples de tórax y de hombro en proyec-

ciones anteroposterior y axial, en lado derecho en el primer caso (fig 1A) e izquierdo (fig 1B) en el segundo. Dichas pruebas objetivaron una luxación anterior de hombro derecha e izquierda respectivamente en cada paciente.

Diagnóstico definitivo

En el primer caso, luxación anterior inveterada de hombro derecho.

En el segundo caso, luxación anterior inveterada de hombro izquierdo.

Tratamiento

En el paciente de 60 años, se intentó una reducción cerrada que fue infructuosa y una vez explicada la situación al paciente se descartó conjuntamente con el paciente la cirugía.

En el caso de la mujer de 78 años, una vez informada la paciente y a su familia se rehusó el tratamiento quirúrgico.

Evolución

Ambos pacientes fueron remitidos al servicio de rehabilitación y fueron valorados por la unidad del dolor de nuestro hospital.

Ambos pacientes tuvieron una recuperación satisfactoria.

Actualmente, nuestro primer paciente presenta un arco de movilidad de 160° de abducción (fig 1A), 0° de

rotación externa y una rotación interna a nivel de sacro. El paciente tolera bien el dolor con tratamiento farmacológico y puede desempeñar sus actividades de la vida diaria.

En el segundo caso, la paciente no refiere dolor habitual y presenta una abducción de 80° (fig 2A), una rotación externa de 0° y una rotación interna a nivel del sacro.

Discusión

Las luxaciones anteriores inveteradas de hombro son lesiones poco frecuentes, habitualmente se presentan en pacientes mayores de 50 años con antecedentes traumáticos claros, aunque no necesariamente de gran intensidad. Clínicamente se manifiestan por dolor y limitación de la movilidad del hombro. El estudio radiográfico simple habitualmente confirma el diagnóstico.

El tratamiento establecido para estas lesiones es la reducción cerrada, la reducción abierta, las artroplastias e incluso las artrodesis de hombro, generalmente con buenos resultados en cuanto a dolor y recuperación de una movilidad aceptable en el hombro³. No existen muchas referencias al manejo conservador de la luxación anteriores crónicas del hombro. Pero en los dos casos mencionados anteriormente con unas determinadas características como edad avanzada, larga evolución², baja demanda funcional o con contraindicaciones relativas para la cirugía, el tratamiento conservador puede ofrecer un resultado clínico equiparable a la opción quirúrgica demostrándonos una buena tolerancia al dolor^{1,2,4} y una movilidad aceptable para la actividad básica de la vida diaria.

Correspondencia

Dr. Santana Suárez, R.Y.

C/Profesor Nicolás Espino, nº1. Telde. Las Palmas 35200

Tf. 639 242 919

e-mail: romenyone@hotmail.com



Figura 1

1.A. Paciente nº1 mostrando una abducción de 160 °

1.B. Radiografía Anteroposterior del paciente que muestra una luxación anteroinferior derecha

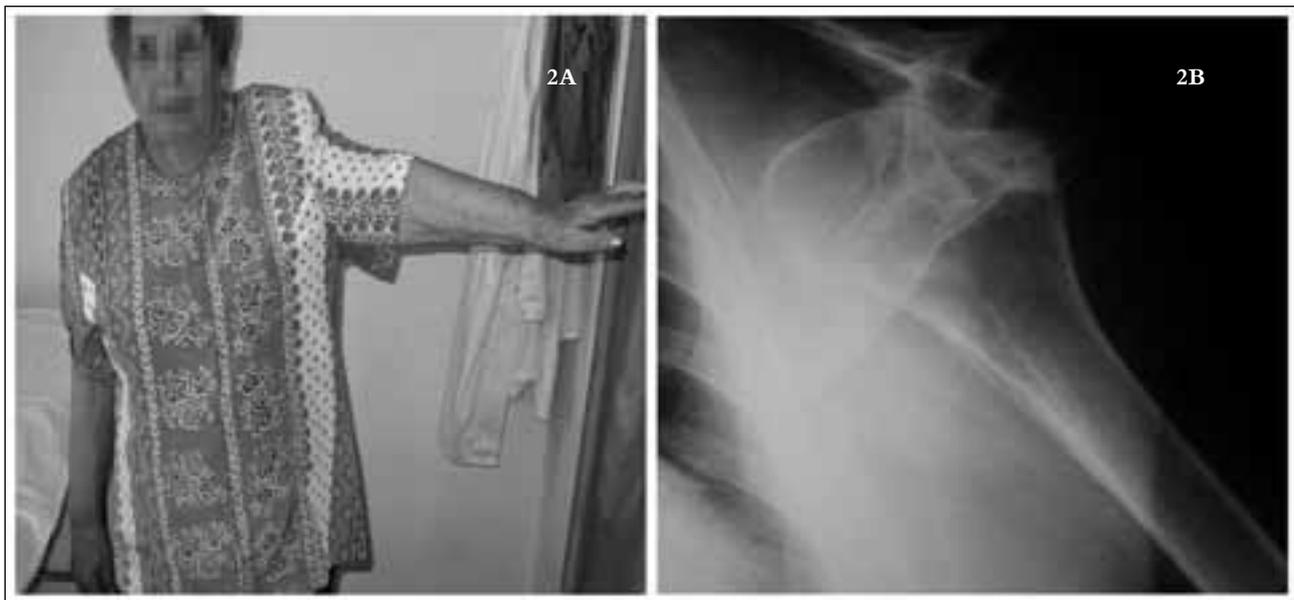


Figura 2

2.A Paciente nº 2 con una abducción 80°.

2.B Radiografía anteroposterior de la paciente revelando una luxación anteroinferior izquierda.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ganel A, Horoszowski H, Heim M, Engel J, Farine I. Persistent dislocation of the shoulder in elderly patients. *J Am Geriatr Soc.* 1980 Jun;28(6):282-4.
2. Jerosch J, Riemer R, Schoppe R. Asymptomatic chronic anterior posttraumatic dislocation in a young male patient. *J Shoulder Elbow Surg.* 1999 Sep-Oct;8(5):492-4.
3. Postacchini F, Facchini N. The treatment of unreduced dislocation of the shoulder. A review of 12 cases. *Ital J Orthop Traumatol.* 1987 Mar;13(1):15-26.
4. Young TB, Wallace WA. Conservative treatment of fractures and fracture-dislocations of the upper end of the humerus. *J Bone Joint Surg Br.* 1985 May;67(3):373-7.