

Lesión de Hill-Sachs inversa tras una luxación posterior de hombro: revisión y tratamiento, informe de un caso

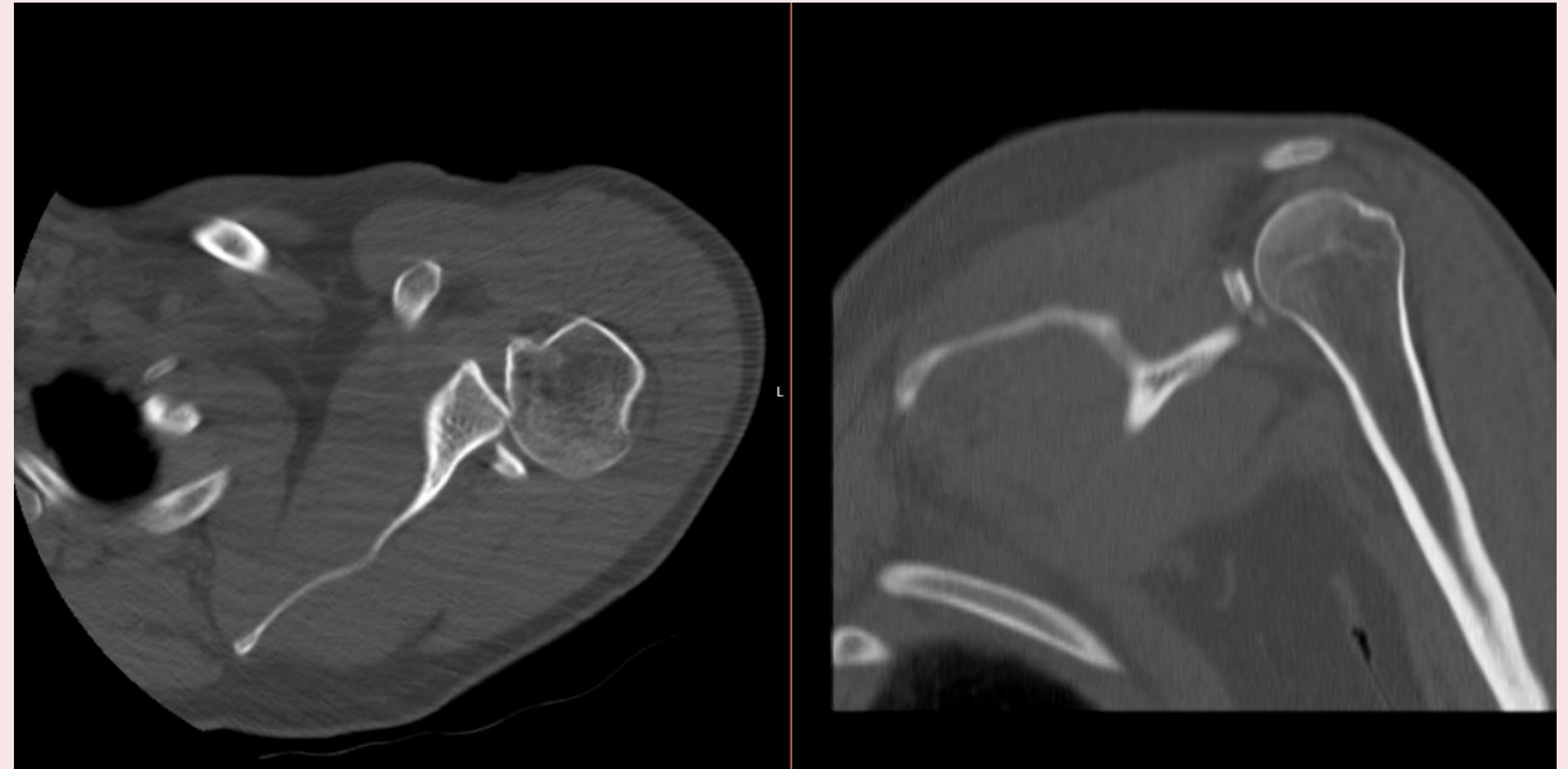


Raquel Lima Cunha, Nuno Maia, Eduardo Ferreira, António Madureira, António Miranda

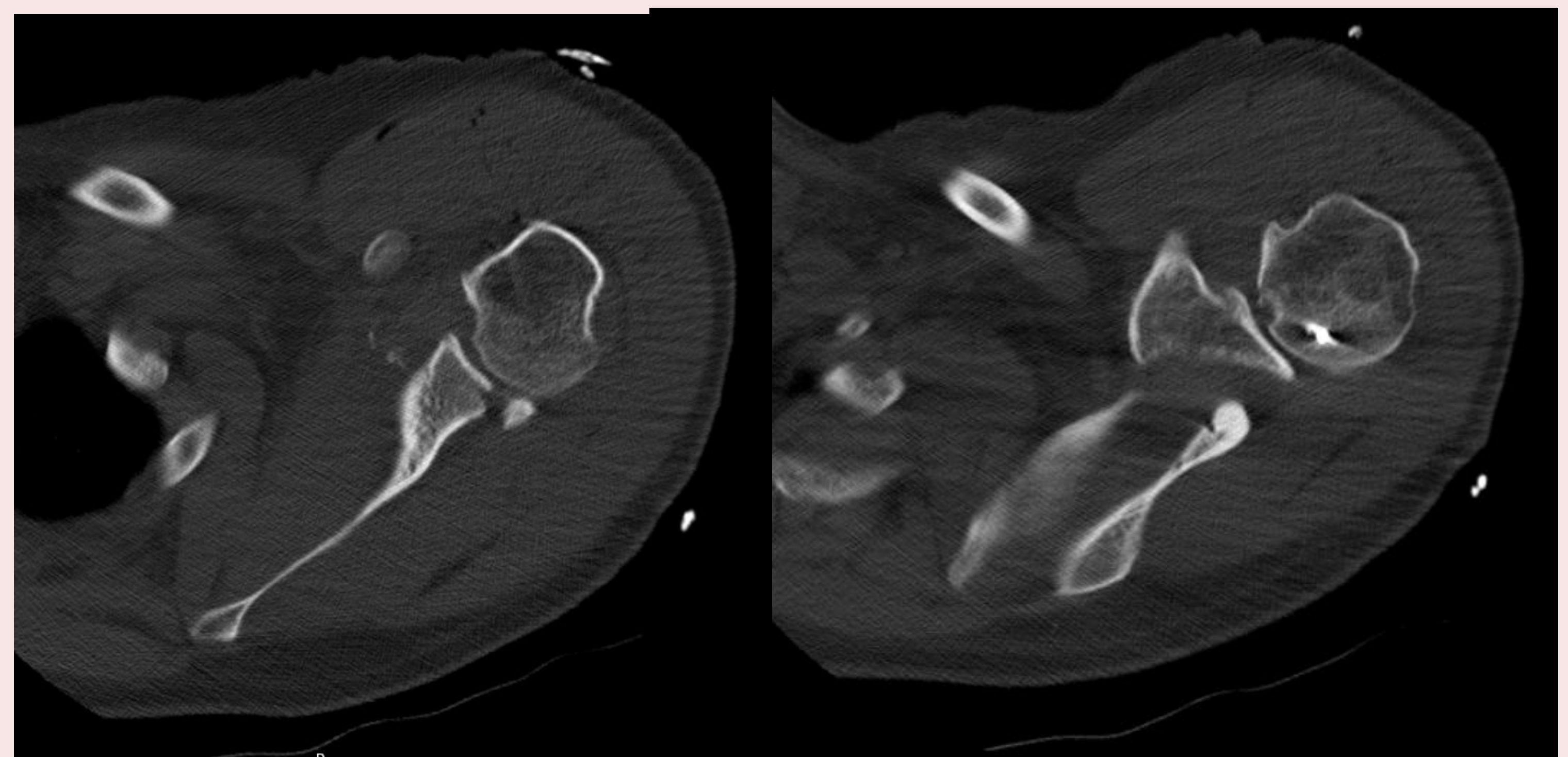
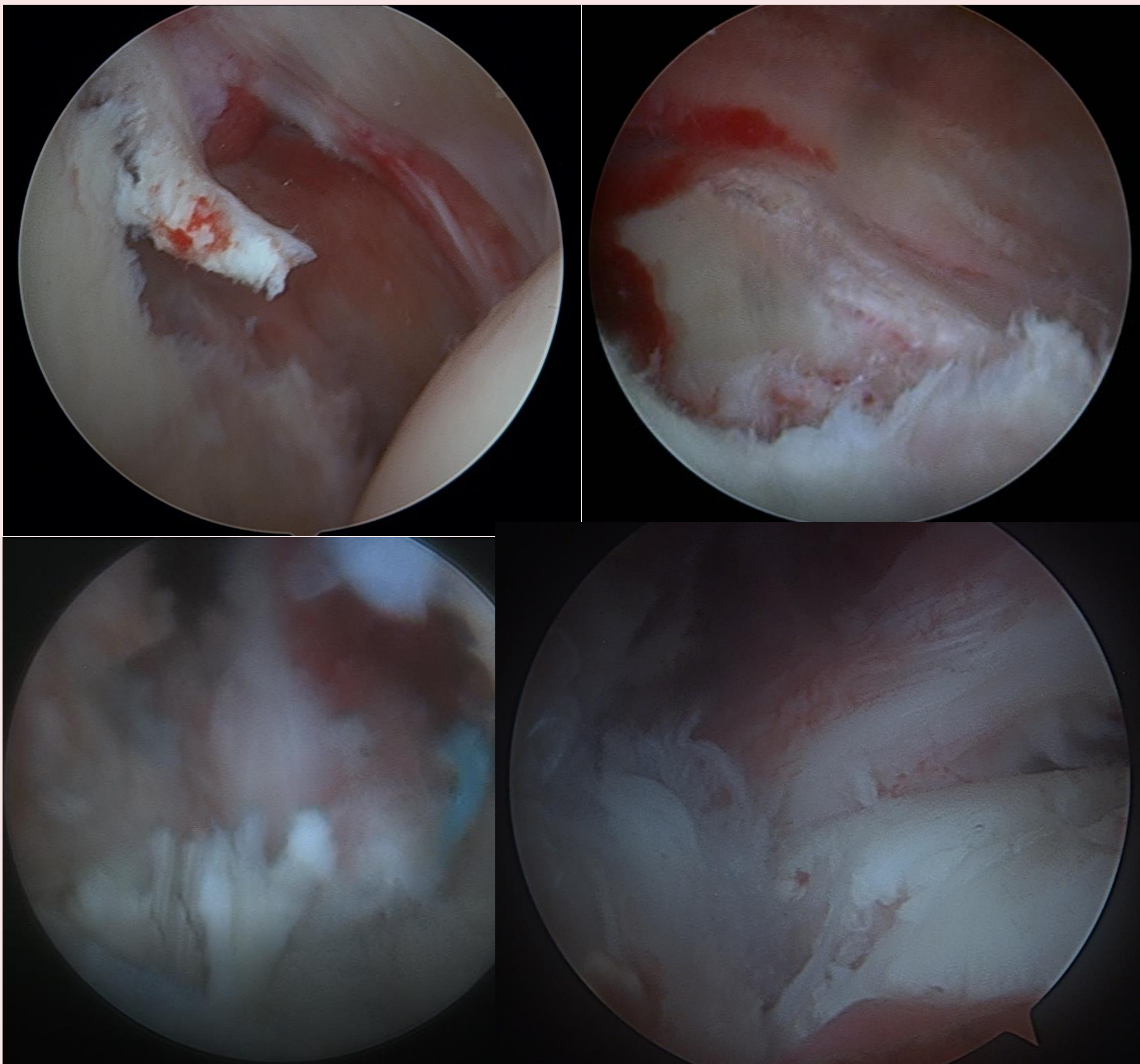
Departamento de Ortopedia y Traumatología, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga

La luxación posterior de hombro es una afección poco frecuente, que representa entre el 2% y el 5% de todas las luxaciones de hombro, pero muchos casos pasan desapercibidos. Cuando se asocia a defectos óseos, puede provocar una inestabilidad posterior. En el lado humeral, se sabe que existe una lesión de Hill-Sachs inversa (LHSR) cuando su tamaño es superior al 20% o 25% de la superficie articular. Entonces está indicado el tratamiento quirúrgico para estabilizar el hombro. Se han descrito varias técnicas para tratar las RHSL que afectan a entre el 20% y el 45% de la superficie articular de la cabeza humeral.

Un hombre de 46 años acude al servicio de urgencias tras un accidente de bicicleta por un traumatismo en el hombro izquierdo. La exploración física revela deformidad del hombro izquierdo y déficit de movilidad. La radiografía y el TAC revelan fractura y luxación posterior del hombro, con lesión ósea inversa de Bankart y lesión inversa de Hill Sachs. Se realizó manipulación bajo sedación e inmovilización con gerdy. No se identificaron déficits neurovasculares. En este sentido, la paciente fue sometida a una reparación artroscópica del hombro izquierdo, tipo doble fila y procedimiento de McLaughlin.



En el postoperatorio inmediato, el paciente fue inmovilizado con una órtesis de suspensión en abducción. Se realizó un TAC postoperatorio que demostró la reducción de la lesión ósea inversa de Bankart y de la articulación glenohumeral. En el postoperatorio, el paciente evoluciona bien con necesidad de soporte fisiátrico, con evolución a la vida diaria normal sin limitaciones.



En el 58% de las lesiones capsulolabrales y en el 28% de las RHSL comprometidas, la luxación posterior del hombro suele provocar inestabilidad posterior. Hoy en día, la artroscopia se utiliza de forma rutinaria para la estabilización de la inestabilidad posterior. Evita la morbilidad de los procedimientos abiertos y parece ofrecer mejores resultados.

Además, durante el procedimiento artroscópico, el cirujano puede visualizar toda la articulación y tratar las lesiones anteriores y posteriores asociadas al defecto óseo.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA