

MANEJO DEL OS ACROMIALE. PROPUESTA TERAPEUTICA COMO HALLAZGO INCIDENTAL EN ARTROSCOPIA DE HOMBRO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

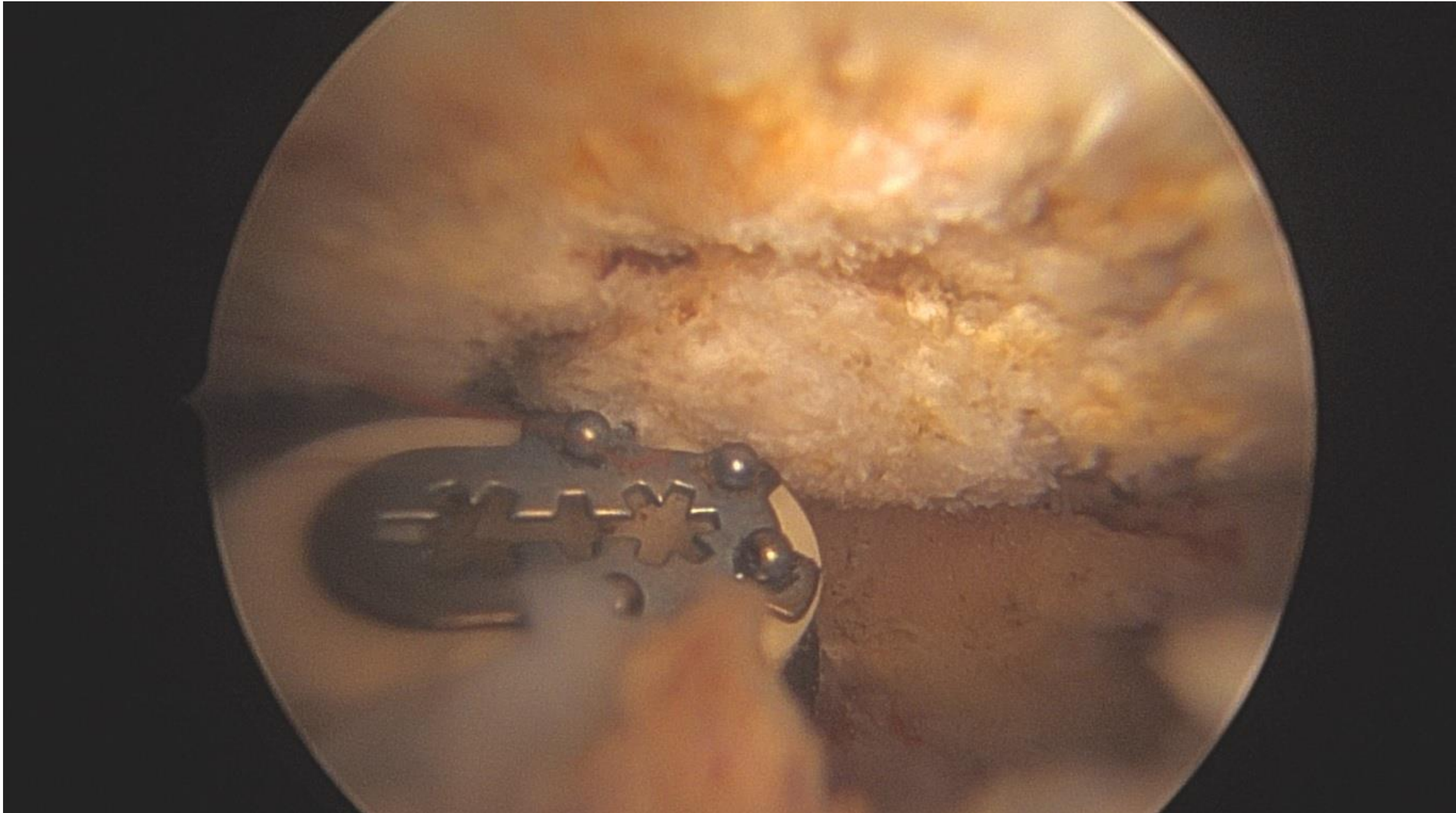
CRISTINA PAREJA FRADE, ÁNGELA MARINA ALLES GARCÍA, JULIÁN ZHANG CHEN, IZARO SOMOZA PERAL, MÓNICA MIJANGOS OLEAGA.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Presentar un caso clínico para describir esta entidad, exponer los métodos de tratamiento descritos en la literatura y proporcionar un posible esquema terapéutico.

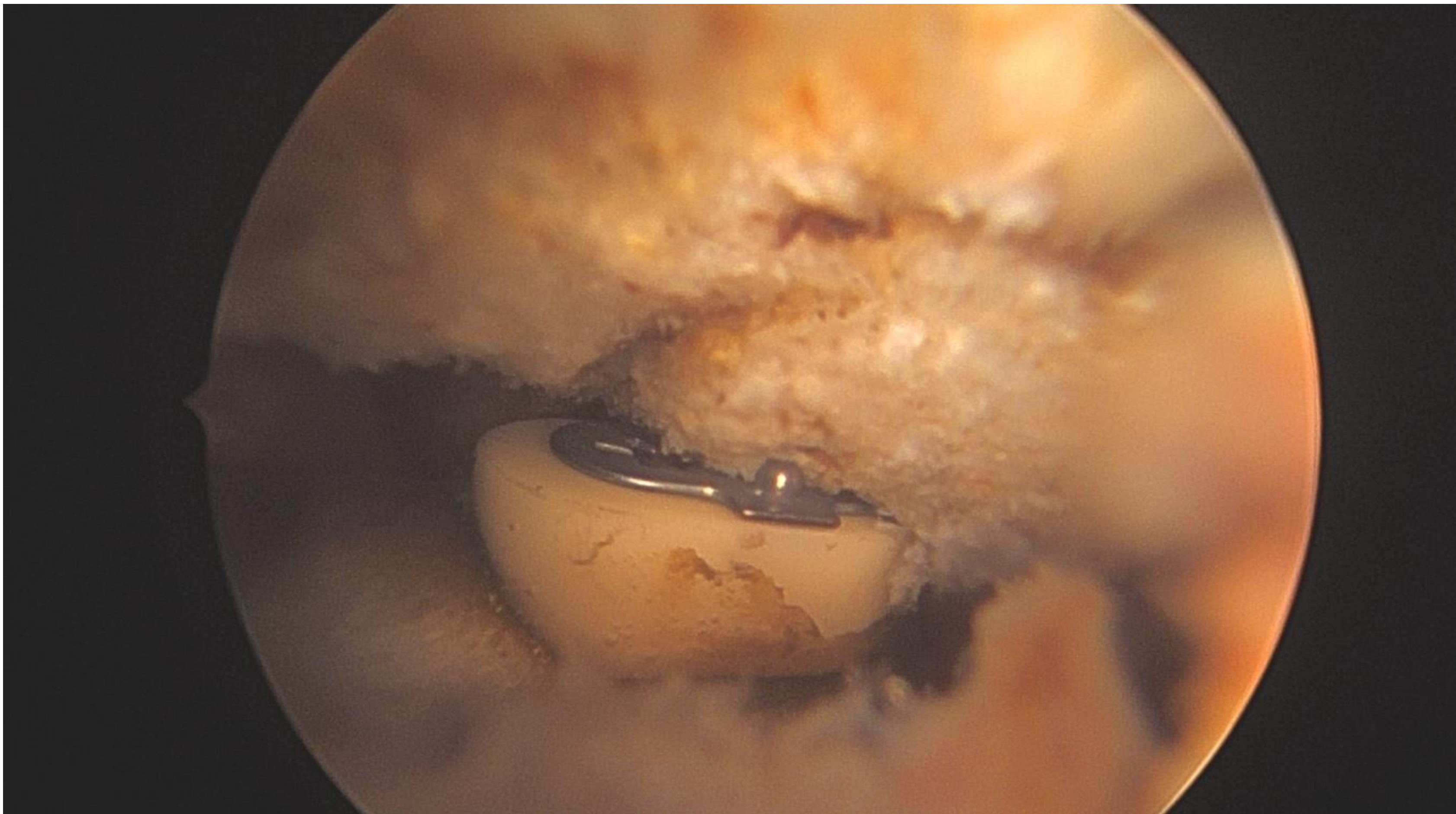
MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón 42a, trabajador manual con movimientos repetitivos sobre el nivel de la cabeza, refiere dolor crónico en hombro. A la exploración, se aprecia dolor a las maniobras específicas de compromiso subacromial así como a la palpación en región acromio clavicular. En la radiología se observa falta de fusión en tercio anterior de acromion. Ante la ausencia de mejoría con tratamiento conservador, se decide artroscopia exploradora. En primer lugar, se lleva a cabo, bajo bloqueo nervioso y sedación, limpieza de bursa y resección del ángulo antero externo del acromion. Posteriormente, se decide escisión de fragmento óseo, dado el pequeño tamaño del OA.



RESULTADOS

Actualmente el paciente refiere desaparición completa del dolor.



CONCLUSIONES

El OA asintomático no precisa tratamiento. En pacientes sintomáticos o con lesiones asociadas, la primera opción de manejo debe ser conservadora (al menos 6 meses). Ante la falta de respuesta, la literatura describe las siguientes opciones quirúrgicas: escisión abierta/artroscópica, acromioplastia abierta/artroscópica y reducción abierta y fijación interna.

Consideramos la escisión artroscópica una alternativa válida en OA de pequeño tamaño. El abordaje artroscópico ofrece un menor daño al periostio y es menos lesivo para las fibras musculares deltoideas. Para el éxito terapéutico es fundamental el tratamiento de la patología concomitante en caso que hubiere: reparación del manguito de los rotadores o tratamiento global del síndrome de impingement subacromial.