

# Disquinesia escapulotorácica postraumática. Manejo integral y descripción de técnica quirúrgica. A propósito de un caso.

Ignacio Descalzo Godoy, Sergio Marcos Aguilar, Alberto Del Olmo Galeano, Tomás Núñez Calvo, Julián Fernández González. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario de La Princesa. Madrid. España



## Introducción

La disquinesia escapulotorácica se define como las alteraciones en la posición y movilidad de la escápula. Se suele presentar asociada a lesiones del hombro, pero también a alteraciones nerviosas, debilidad, rigidez y lesiones de la musculatura periescapular.

La mayoría de los casos pueden ser tratados con rehabilitación para reestablecer el control motor de la musculatura periescapular, descartando previamente una lesión en el hombro, que habría que reparar primero.

El tratamiento quirúrgico se recomienda tras traumatismo o lesión nerviosa que afecte a la inserción de la musculatura escapular.

## Objetivos

Presentación de un caso de disquinesia escapulotorácica postraumática y la técnica quirúrgica requerida.

## Material y métodos

Varón de 28 años que consultó por dolor en región acromioclavicular y anterior de hombro izquierdo de 2 años de evolución tras traumatismo jugando al volleyball. Tras la exploración física se objetivó dolor en borde medial y superior de la escápula y gran mejoría con la maniobra de retracción escapular, siendo diagnosticado de disquinesia escapulotorácica.

Para filiar si era primaria o secundaria a otra patología acromioclavicular o glenohumeral, se solicitó una radiografía y resonancia magnética sin hallazgos, mandando al paciente ejercicios escapulares. Tras la rehabilitación persistía el dolor, por lo que se infiltraron los puntos gatillo del borde escapular medial con gran mejoría, decidiéndose realizar intervención quirúrgica por sospecha de lesión traumática de la musculatura periescapular medial.

La cirugía consistió en que con el paciente en decúbito lateral derecho, se realizó una incisión en L invertida en el ángulo superomedial de la escápula izquierda. Se realizó liberación de romboides y elevador de la escápula, osteotomía del angulo superomedial de la escápula con posterior regularización del borde medial, bursectomía y retensado de la musculatura desinsertada.



## Resultados

El paciente permaneció con un inmovilizador de hombro hasta la 3ª semana, cuando comenzó a realizar ejercicios de forma activa-asistida y posteriormente a la 6ª semana comenzó con los ejercicios de forma activa.

Al mes de la cirugía realizaba 90º de abducción activa y a los 2 meses estaba sin dolor y con rango de movilidad completo.

Se revisó después al año y a los 2 años de la cirugía, encontrándose el paciente con plena función, satisfecho y sin dolor.

## Conclusiones

La escápula está íntimamente relacionada con el hombro y debe incluirse en la evaluación del mismo.

La disquinesia escapulotorácica puede ser la causa, contribuir o el resultado de los síntomas del hombro. Hay que identificar la causa, para su adecuado tratamiento.

La liberación y reinserción de la musculatura periescapular como tratamiento de la disquinesia escapulotorácica postraumática, tiene resultados satisfactorios.

## Bibliografía

- (1) Kibler WB, McMullen J. Scapular dyskinesis and its relation to shoulder pain. J Am Acad Orthop Surg. 2003;11(2):142-151. doi:10.5435/00124635-200303000-00008
- (2) Kibler WB, Sciascia A, Wilkes T. Scapular dyskinesis and its relation to shoulder injury. J Am Acad Orthop Surg. 2012;20(6):364-372. doi:10.5435/JAAOS-20-06-364
- (3) Kibler WB, Sciascia A, Uhl T. Medial scapular muscle detachment: clinical presentation and surgical treatment. J Shoulder Elbow Surg. 2014;23(1):58-67. doi:10.1016/j.jse.2013.05.008
- (4) Kibler WB, Sciascia A. Evaluation and Management of Scapular Dyskinesis in Overhead Athletes. Curr Rev Musculoskelet Med. 2019;12(4):515-526. doi:10.1007/s12178-019-09591-1
- (5) Sciascia A, Kibler WB. Current Views of Scapular Dyskinesis and its Possible Clinical Relevance. Int J Sports Phys Ther. 2022 Feb 2;17(2):117-130. doi: 10.26603/001c.31727. PMID: 35136680; PMCID: PMC8805107.
- (6) Chen K, Deng S, Ma Y, Yao Y, Chen J, Zhang Y. A preliminary exploration of plain-film radiography in scapular dyskinesis evaluation. J Shoulder Elbow Surg. 2018;27(7):e210-e218. doi:10.1016/j.jse.2017.12.032
- (7) Kibler WB, Ludewig PM, McClure PW, Michener LA, Bak K, Sciascia AD. Clinical implications of scapular dyskinesis in shoulder injury: the 2013 consensus statement from the 'Scapular Summit'. Br J Sports Med. 2013;47(14):877-885. doi:10.1136/bjsports-2013-092425
- (8) Jildeh TR, Ference DA, Abbas MJ, Jiang EX, Okoroha KR. Scapulothoracic Dyskinesis: A Concept Review. Curr Rev Musculoskelet Med. 2021;14(3):246-254. doi:10.1007/s12178-021-09705-8



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA