

Dos casos consecutivos de reconstrucción del bíceps distal con la técnica de Pulvertaft y el semitendinoso como injerto

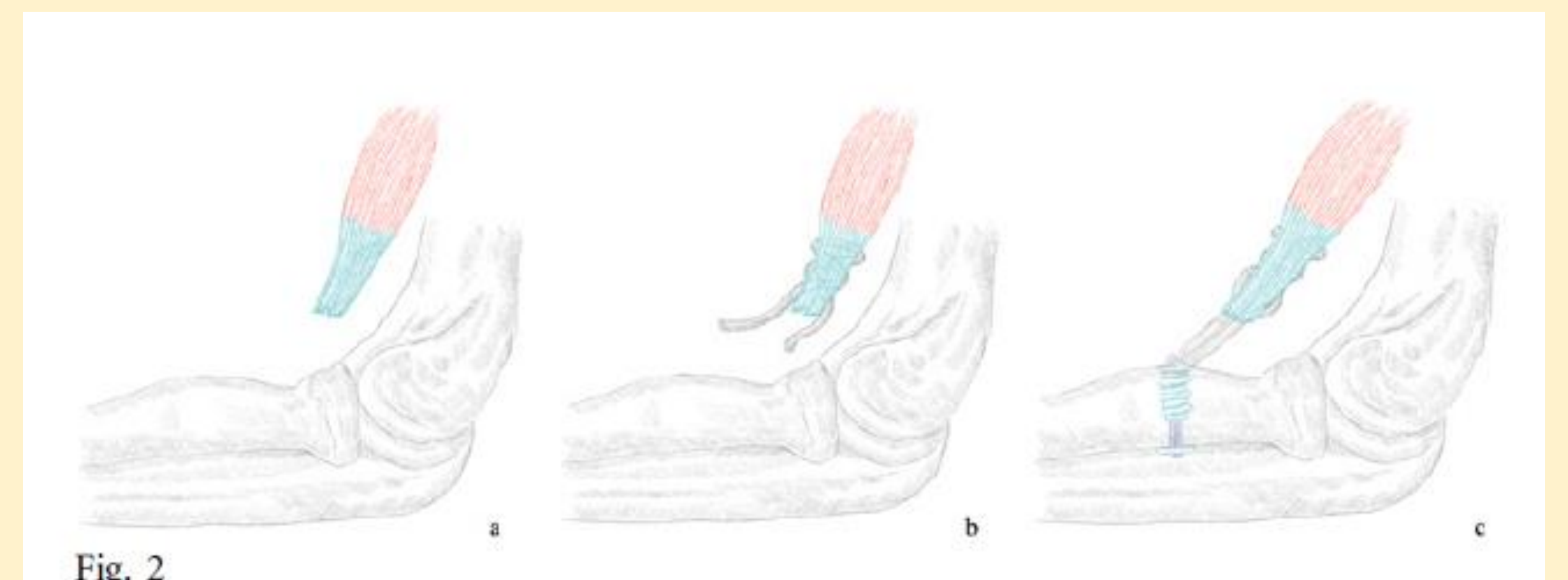
JOANA ALMEIDA, MARIA JOÃO ALMEIDA, MIGUEL RELVAS, MANUEL RIBEIRO SILVA, NUNO NEVES

Objetivos

Los desgarros crónicos del bíceps distal son lesiones inusuales. Si no se trata, puede causar dolor persistente y debilidad supina. Cuando la reparación primaria no es posible, se puede realizar un procedimiento reconstructivo. Presentamos dos casos en los que utilizamos una técnica pulvertaft con injerto semitendinoso y tornillo interferencial más botón cortical.

Material y metodología

Hombre de 60 años y de 41 años fueron remitidos por rotura crónica del bíceps distal, tras el fracaso del tratamiento conservador. El hombre de 41 años tuvo una reparación primaria fallida en otra instalación. A pesar de tener diferentes horarios de presentación, ambos referían lo mismo: dolor, debilidad y disminución de la fuerza de flexión y supinación que limitaba su trabajo y actividades diarias. Ambos diagnósticos fueron confirmados por resonancia magnética y ambos pacientes aceptaron la cirugía. Se realizó una única incisión en la cara anterior del brazo. El muñón del bíceps distal residual fue identificado y desbridado. El tendón del semitendinoso extraído previamente se tejió usando una técnica de Pulvertaft a través del tendón del bíceps restante y el vientre del músculo. A continuación, se estimó la tensión del músculo y del injerto con el codo en flexión de 90°. Se expuso la tuberosidad radial y luego se fijó el injerto con un botón cortical y un tornillo de interferencia. Se observó extensión completa y se extendió una férula.



Resultados

Se mantuvo la férula durante 2 semanas, iniciándose ejercicios de movilidad pasivo. Después de 6 semanas, se permitió una movilidad activa con carga gradual después de 3 meses. A los 12 meses, el paciente no presentaba más dolor, movilidad completa bilateralmente. Hasta el momento, ambos pacientes progresaban sin incidentes.

Conclusiones

La ruptura crónica del bíceps puede conducir a malos resultados funcionales. En la literatura son pocos los casos que reportan nuestra opción de tratamiento. Consideramos que la técnica pulvertaft es ventajosa porque permite entrelazar el injerto y el tendón nativo, proporcionando una fijación más robusta, al tiempo que permite evaluar la tensión y la longitud del injerto. Distalmente, la fijación del botón cortical complementado con un tornillo de interferencia parecía más resistente que los otros métodos de fijación.