

LATARJET ARTROSCÓPICO MODIFICADO PARA EL TRATAMIENTO DE LA
INESTABILIDAD ANTERIOR ASOCIADA A PSEUDOARTROSIS DE CORACOIDES

SILVIA VIRGINIA CAMPESINO NIETO⁽¹⁾, GONZALO DE CABO TEJERINA⁽²⁾, PABLO RAMOS MURILLO⁽²⁾,
NURIA ALVAREZ BENITO⁽³⁾, MANUEL LEYES VENCE⁽²⁾

(1) Hospital Río Hortega, Valladolid (2) Olympia Quirónsalud, Madrid (3) Hospital Universitario de Canarias, Tenerife

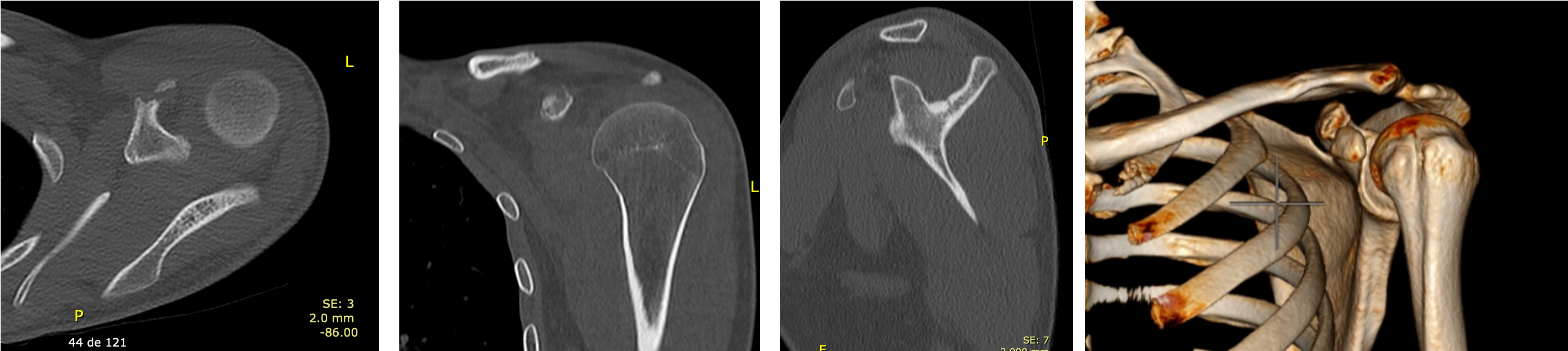
INTRODUCCIÓN

Las fracturas aisladas de coracoides son raras, generalmente se asocian a otras lesiones.
Es fácil que estas fracturas pasen desapercibidas y cuando no se diagnostican, tienen un alto riesgo de pseudoartrosis.

CASO CLÍNICO

Se presenta a un paciente con dolor relacionado con los esfuerzos en hombro izquierdo desde hace siete meses, tras un episodio de luxación glenohumeral anterior traumática con reducción espontánea, y sin respuesta a tratamiento conservador. Refiere episodios similares en los últimos años. En la exploración el presenta inestabilidad anterior en el hombro izquierdo.

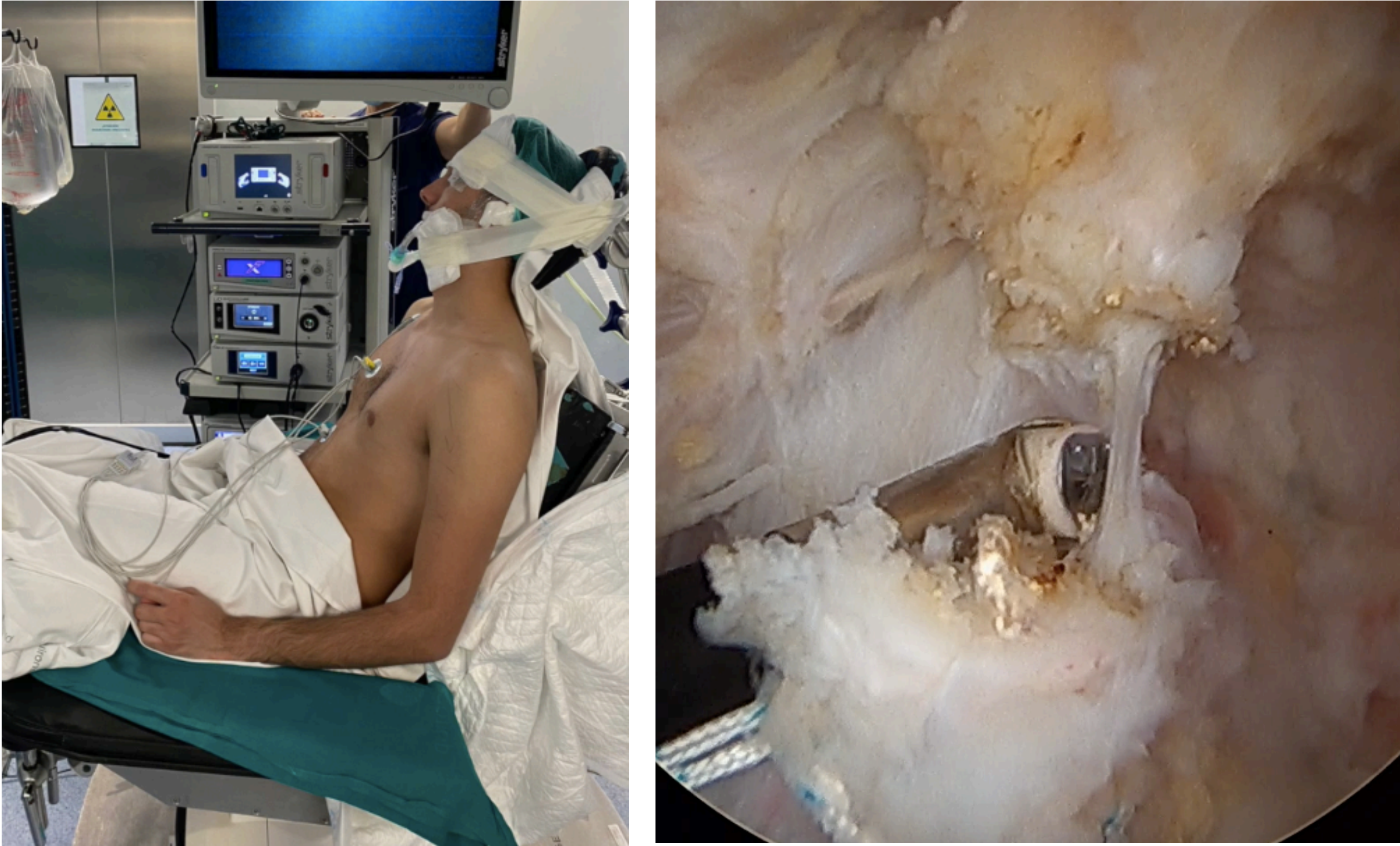
Se completa el estudio con un TC en el que se visualiza un fractura de coracoides no consolidada tipo II de Ogawa.



En quirófano, con el paciente en silla de playa mediante abordaje a través del intervalo rotador, se procede a la transferencia de fragmento óseo de coracoides, fijación en cara anterior de glena a través de plano transsubescapular con tornillos y plicatura posteroinferior capsular. Se comprueba la estabilidad articular del hombro postquirúrgica. El paciente es dado de alta a las 24 horas de ingreso.

RESULTADOS

Las fracturas coracoides aisladas son raras y pueden pasarse por alto fácilmente en las radiografías de hombro.
Generalmente estas fracturas suceden tras un traumatismo de alta energía, aunque es frecuente también encontrarlas en pacientes con luxaciones glenohumerales anteriores recidivantes.
La prueba de elección es el TC. La RM se utiliza para el diagnóstico de lesiones asociadas y también de pseudoartrosis.
Respecto al tratamiento no hay consenso. En el paciente que ha tenido una fractura de coracoides junto con inestabilidad anterior, el fragmento roto de coracoides se puede usar para aumentar el defecto de glena que resulta de una inestabilidad continua, aprovechando el efecto sling del tendón conjunto en la técnica de Latarjet.



A. Posición de paciente en silla de playa. B Disección artroscópica de fragmento fracturado de coracoides tras fijación de suturas transóseas

CONCLUSIONES

La pseudoartrosis de coracoides suele ser asintomática y precisa del tratamiento de las lesiones concurrentes. El tratamiento quirúrgico artroscópico mediante Latarjet utilizando el fragmento de coracoides roto es una buena opción en pacientes con inestabilidad anterior, como el presentado en nuestro caso.