

Luxación posterior inveterada de hombro con lesión de Hill-Sachs invertida asociada tratada mediante reducción abierta con aporte de injerto

R. Izquierdo, A. Santana, M. Aniel-Quiroga, A. García, A. Ortega

COMPLEJO HOSPITAL UNIVERSITARIO INSULAR- MATERNO INFANTIL DE GRAN CANARIA

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Se presenta el caso de un paciente de 51 años que, tras traumatismo de baja energía, presenta luxación posterior inveterada de hombro izquierdo con lesión de Hill-Sachs invertida asociada, tratada mediante reducción abierta con aporte de injerto óseo y fijado con tornillos canulados.

MATERIAL Y MÉTODOLOGÍA

Varón de 51 años sin antecedentes personales de interés. Tras caída casual desde su propia altura acude a urgencias por dolor y limitación funcional en hombro izquierdo, realizan radiografías y descartan fractura. Tras 14 días de evolución es valorado en consultas de traumatología por persistencia de dolor y limitación a la movilidad. A la exploración, continúa con dolor y con hematoma en zona de inserción del triceps, no hematoma en zona anterior de brazo y se evidencia limitación a la movilidad en todo su rango de movimiento. En radiografía se aprecia luxación posterior de hombro izquierdo (Figura1). Es derivado a urgencias para confirmación, mediante TC, y valorar tratamiento quirúrgico.

RESULTADOS

En TC se aprecia **luxación posterior de hombro con lesión de Hill-Sachs invertida asociada** (Figura 2). Se programa ingreso para cirugía definitiva. Intraoperatoriamente se objetiva luxación posterior con **gran defecto articular anterior** (Figura 3), se realiza tenotomía subescapular, tenodesis en porción larga del bíceps, **reducción abierta de la luxación, relleno con injerto óseo heterólogo tallado y fijado con 2 tornillos canulados tipo Herbert** (Figura 4). Se comprueba adecuada congruencia articular y se reancla el subescapular. Cirugía sin incidencias. El paciente presenta buena evolución postoperatoria y es dada de alta.



Figura 1: Radiografías hombro. Se observa luxación posterior de hombro izquierdo.

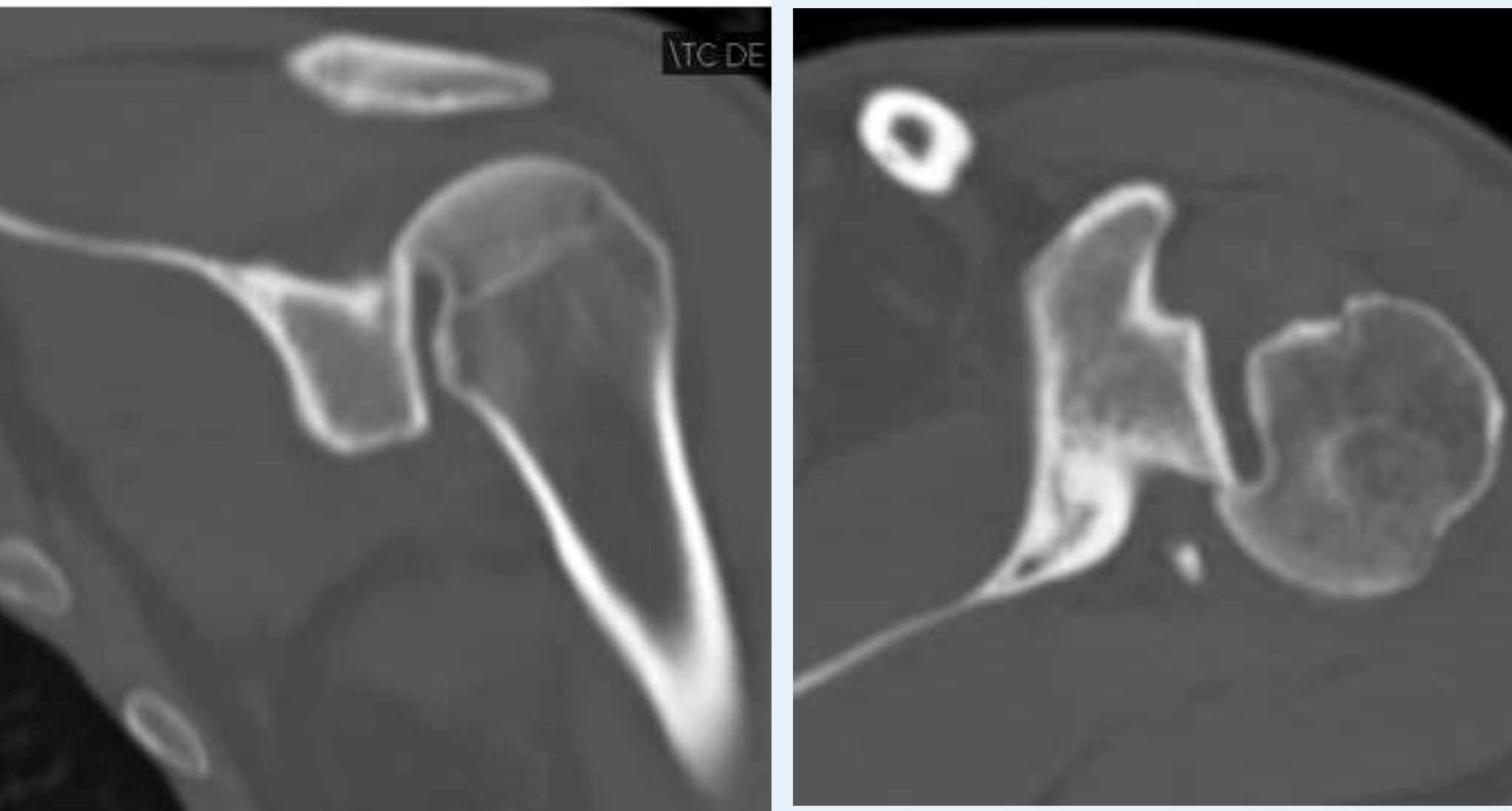


Figura 2: TC se aprecia luxación posterior de hombro con lesión de Hill-Sachs invertida asociada.

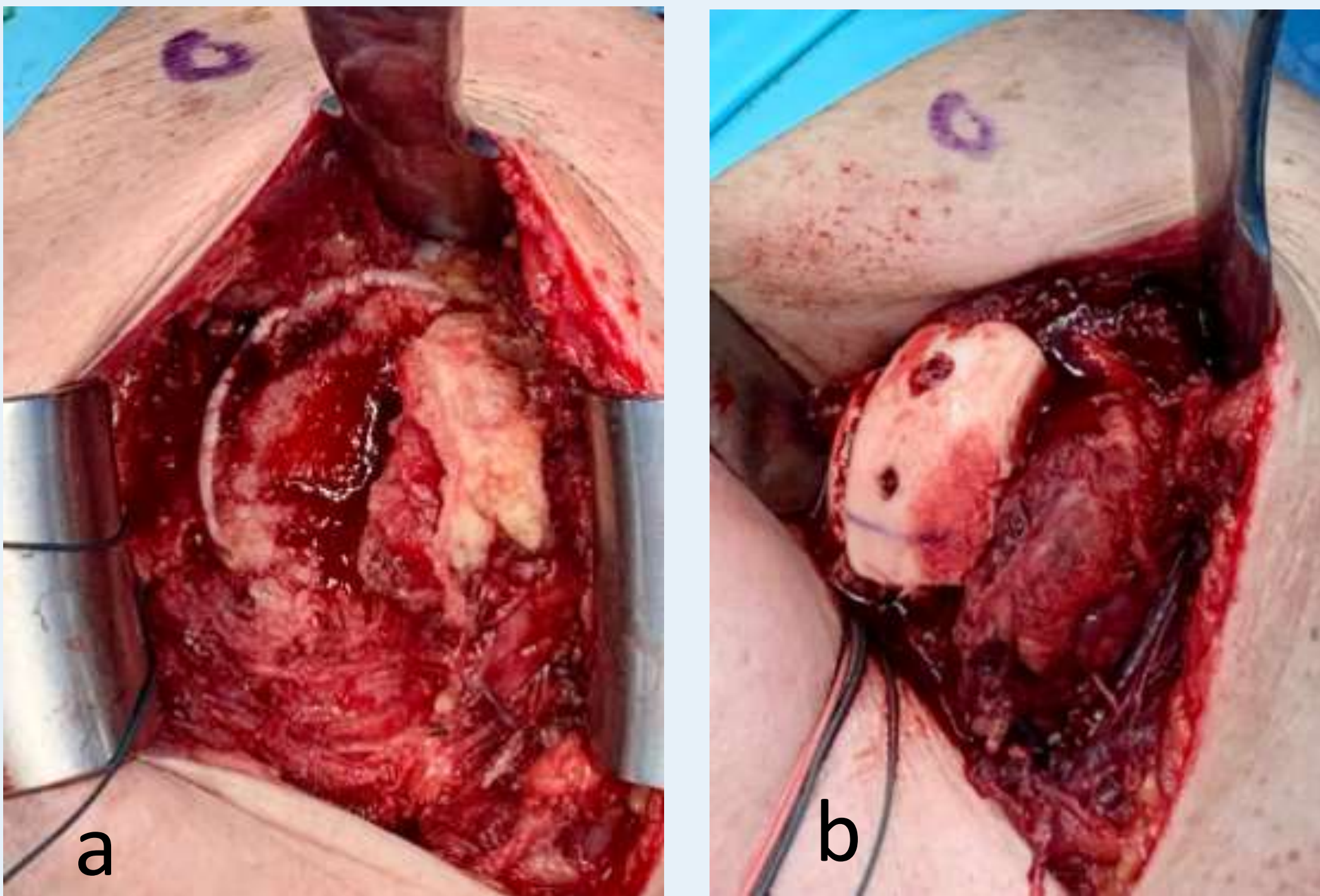


Figura 3: Imágenes intraoperatorias. Se aprecia gran defecto articular anterior. (a). Se realiza relleno con injerto óseo heterólogo tallado (b) (c).



Figura 4: Radiografía de control posoperatorio tras reducción abierta, relleno con injerto óseo heterólogo tallado y fijación con 2 tornillos canulados tipo Herbert.

CONCLUSIÓN

La luxación posterior de hombro es infrecuente, al contrario que la luxación anterior. Es difícil de diagnosticar: no muestra deformidad visible y pasan desapercibida en radiografías. Hay que tener presentes cambios sugestivos en la radiografía como: cabeza humeral en “bombilla” o signo de la “glena vacía” que hacen sospechar esta patología. Es clave su detección y tratamiento precoz para reducir complicaciones.