

# Transferencia tendinosa del trapecio inferior en paciente con desgarró masivo y irreparable del manguito rotador – un caso de éxito

Autores: **Pedro Seabra**, Belmiro Alves , Miguel Pimentel, Pedro Lourenço, Miguel Frias  
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

## INTRODUCCIÓN

Las transferencias tendinosas son procedimientos efectivos y pueden usarse en desgarró masivos e irreparables posterior-superiores del manguito rotador, con mejoría en el dolor, rango de movimiento y puntajes funcionales. La transferencia del dorsal ancho sigue siendo la más utilizada y documentada con mayor tiempo de seguimiento, pero estudios recientes sostienen que la transferencia del trapecio inferior con aloinjerto de Aquiles puede ser una alternativa confiable con resultados superpuestos.

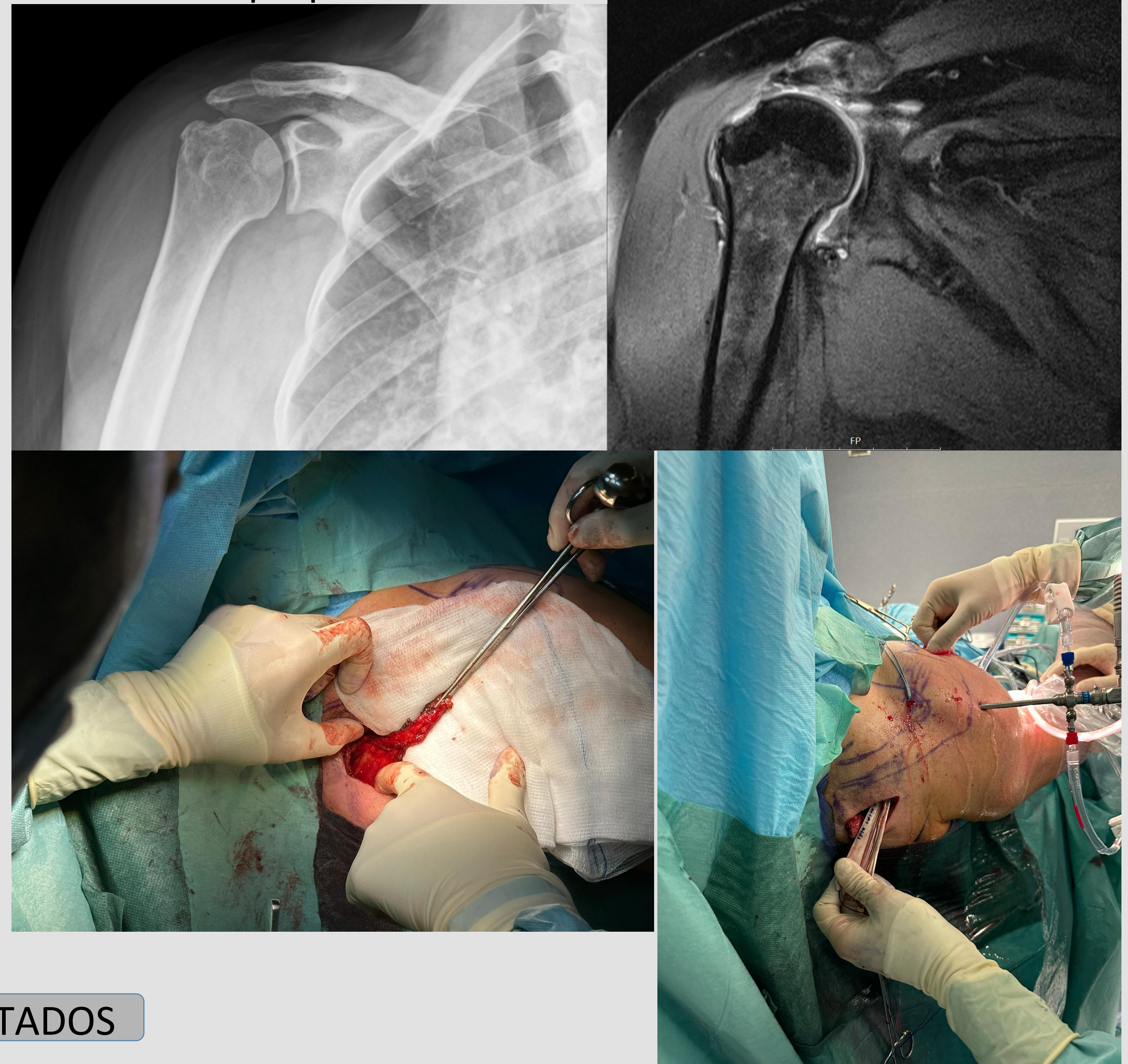
## CASO CLÍNICO:

- Sexo femenino, 50 años
  - Flexión 100º
  - Lag sign en rotación externa
  - Movilidad passiva completa
- Radiografía: Artropatía del manguito grado II Hamada
- RMN: **rotura posterosuperior del manguito (Patte 3 y Goutalier IV)**

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Cirugía con apoyo de artroscopia:

- Tenotomía de la porción larga del bicipete;
- **Reparación del subescapular;**
- **Transferencia del trapecio inferior con aloinjerto de Aquiles fijada al troquiter con anclajes;**



## RESULTADOS

Protocolo postoperatorio:

- Inmovilización con almohada de abducción 6 semanas;
- Mobilización pasiva y activa asitida hasta las 12 semanas;
- Refuerzo muscular a partir de las 12 semanas;

Movilidad activa a los 4 meses postoperatorio:

- Flexión **160º (vs 100º)**
- Rotación externa aducción **30º**
- Rotación externa en abducción **90º**

**Constant-Mutley Score 88 (vs 50 preoperatorio)**

## DISCUSIÓN/CONCLUSIÓN

La literatura reciente revela que, asociado a que el trapecio inferior tiene un vector de tracción equivalente al del infraespinoso, le otorga una ventaja en la rotación externa en aducción y abducción del hombro. La desventaja de no lograr suficiente excursión a su punto de unión en el troquiter se superó con el uso de un aloinjerto. En comparación con la transferencia del dorsal ancho, el procedimiento realizado, a pesar de mayor costo, parece ser más sencillo de realizar, especialmente en pacientes con sobrepeso. En este caso, los resultados a los cuatro meses son muy satisfactorios, no solo por la resolución del dolor, sino también por el rango de movilidad conseguido.

