

Luxación Glenohumeral Anterior Subclavicular

Reporte de un Caso Clínico Raro

Autores: Nobre-Chaves, Rui; Sousa, Diogo; Reis, João; Guimarães, André; Lemos-Lopes, António
Serviço de Ortopedia e Traumatología Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

Objetivos:

Reportar un caso clínico raro de un subtipo raro de luxación glenohumeral anterior.

Material y metodología:

Varón de 82 años que ingresó en urgencias por dolor incapacitante en hombro, con deformidad local, tras lesión por mecanismo de tracción del miembro superior con escalera portátil. Se realizó una radiografía y una tomografía computarizada por sospecha de luxación anterior de hombro, con presentación clínica atípica y deformidad que reveló una luxación anterior de tipo subclavicular. Se le realizó reducción cerrada bajo sedación sin intercorrencias. El mismo día fue dado de alta hospitalaria, remitido a consulta externa con analgesia y suspensorio braquial.

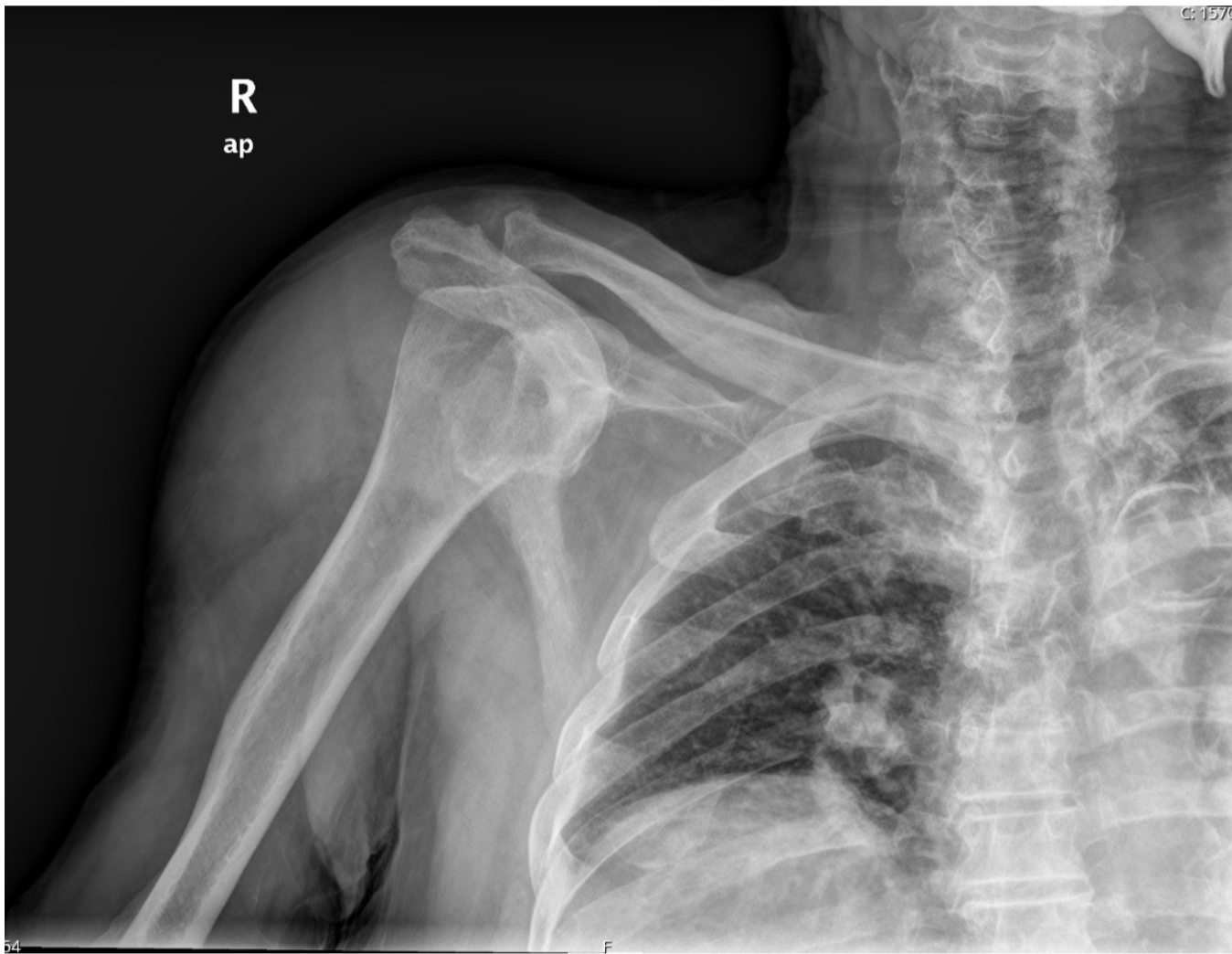


Figura 1 - Radiografía en la entrada al servicio de urgencias

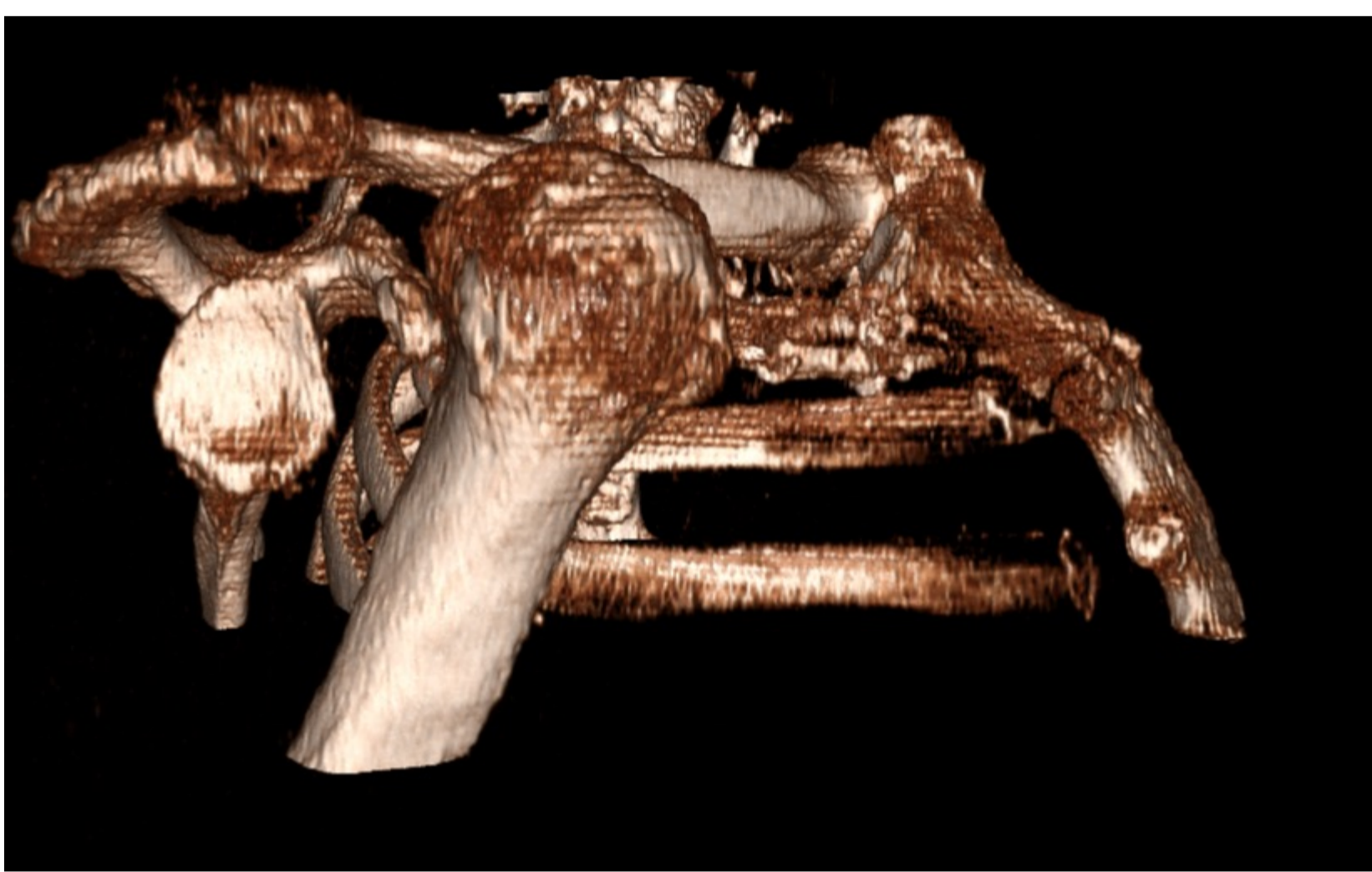
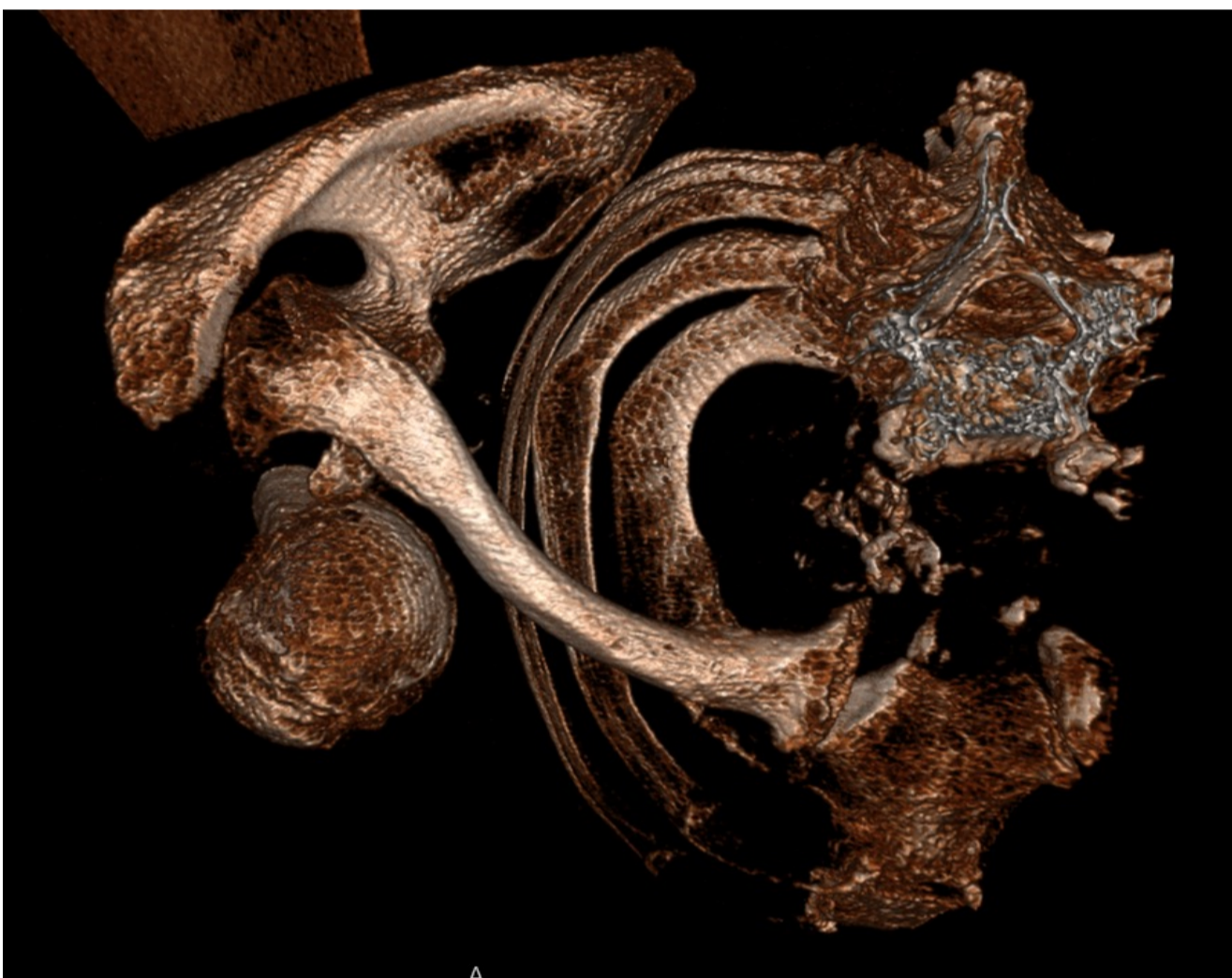


Figura 2, 3 y 4 - Tomografía computarizada en el ingreso al servicio de urgencias

Resultados:

Observado en consulta a las 5 semanas post-luxación, radiográficamente presentaba articulación reducida y signos de rotura masiva del manguito (Hamada 4b). Clínicamente con hombro pseudoparalítico no doloroso. Se solicitó consulta de fisioterapia y resonancia magnética de hombro. Reevaluado 3 meses después, seguía siendo clínicamente superponible. Se planteó la artroplastia total invertida de hombro, luego de explicarle los riesgos y beneficios, el paciente decidió mantener el tratamiento conservador. Fue dado de alta de la consulta de ortopedia.



Figura 5 - Radiografía después de la reducción de la luxación



Figura 6 y 7 - RMN después de la reducción de la luxación

Conclusiones:

La articulación glenohumeral es la articulación más móvil del cuerpo humano y también la más inestable, correspondiendo aproximadamente al 45% de las luxaciones articulares. Las dislocaciones se pueden clasificar según su dirección. La luxación anterior es la más común y representa alrededor del 95% de todas las luxaciones de hombro. Dentro de este tipo de luxación, la luxación glenohumeral anterior del subtipo subclavicular corresponde a menos del 1% de los casos. Debido a la amplitud de movimiento de la cabeza humeral, solo es posible en pacientes con rotura masiva del manguito rotador o si es provocada por un traumatismo de alta energía que provoque la rotura del mismo. Aunque es extremadamente raro, ante la sospecha clínica de este tipo de luxaciones se debe realizar un estudio de imagen rápido y completo, con el fin de diagnosticar estos subtipos inusuales y permitir una adecuada planificación y tratamiento con una técnica de reducción efectiva y segura.