

ARTRODESIS ESCAPULOTORÁCICA MEDIANTE DOG BONE BUTTON EN PACIENTE CON DISTROFIA FACIOESCAPULOHUMERAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

ALESSANDRA MARTÍNEZ DE SOTO, IRENE HUESO PINAR, BEATRIZ BRAVO GIMÉNEZ, MANUEL RAMÓN GARCÍA-RAYO RODRÍGUEZ-BARBERO

OBJETIVOS

Describir técnica quirúrgica para fusión escapulotorácica en paciente con escápula alada secundaria a distrofia facioescapulohumeral.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 27 años, diagnosticada de distrofia muscular con fenotipo facio-escapulo-humeral que condiciona la presencia de escoliosis, pectum excavatum, paresia facial bilateral y debilidad muscular generalizada. Consulta por dolor y limitación funcional en hombro izquierdo de aparición progresiva.

A la exploración presenta escápula alada izquierda que le impide elevar el brazo por encima de la cabeza, con fuerza mantenida 5/5 en deltoides, bíceps y tríceps. Realiza abducción y antepulsión de forma activa hasta 70º que aumenta a 120º con la fijación escapulotorácica. En el brazo derecho presenta un rango articular normal y sin presencia de escápula alada.

Ante la incapacidad funcional progresiva de la paciente para movilizar el hombro izquierdo que afecta a su vida cotidiana, se decide tratamiento quirúrgico.

En septiembre de 2017 se realiza cirugía de fusión escapulotorácica. Mediante abordaje escapular posterior en decúbito prono, se preparan las superficies costales y escapular, aportando autoinjerto de cresta ilíaca y fijación mediante 4 botones corticales (Dog Bone).

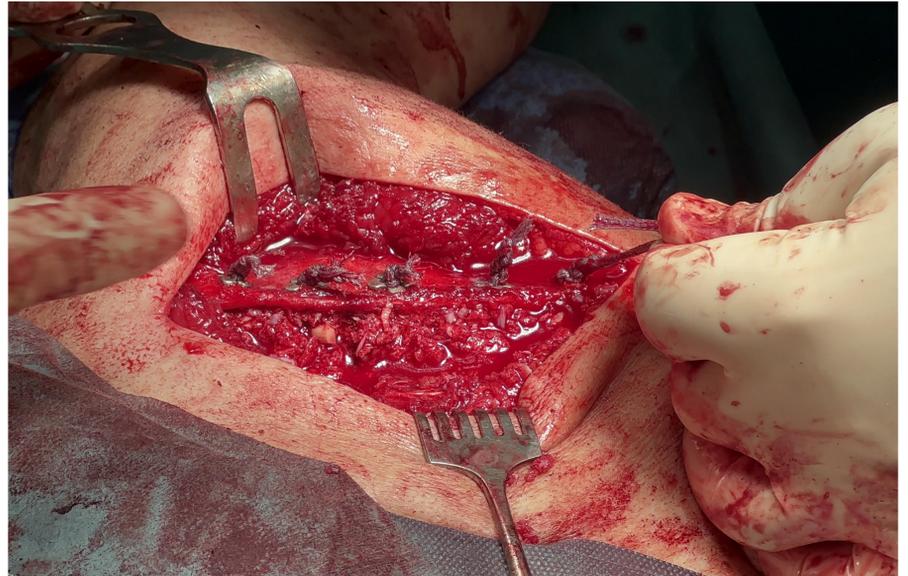


IMAGEN 1: imagen intraoperatoria de artrodesis con Dog-Bone



IMAGEN 2: radiografías AP y lateral del resultado de la artrodesis.

RESULTADOS

No hubo complicaciones intraoperatorias y el curso posterior fue satisfactorio. A los dos meses se retira inmovilización y comienza con la rehabilitación. A los 9 meses de la cirugía tras finalizar la rehabilitación presenta un rango articular activo de 150º de antepulsión, abducción de 90º, rotación externa llega a nuca y en rotación interna llega al sujetador. Tras 6 años de seguimiento, la paciente se encuentra contenta con el resultado, asintomática y realizando su actividad diaria habitual.

CONCLUSIONES

El objetivo del tratamiento es la fusión escapulotorácica para mejorar la abducción y flexión del hombro, para la cual en el pasado se han descrito múltiples técnicas. Se presenta una nueva técnica con el uso de sistema de botón cortical (Dog Bone) que ha demostrado buenos resultados a largo plazo en nuestra paciente.