

FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA ANTEROINFERIOR DE GLENA ASISTIDA POR ARTROSCOPIA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Antonio López Albaladejo,, María Murcia Gómez, Jesús Llorens Fernández, Jorge Crespo Cánovas.

Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena.

Objetivos

El objetivo del presente texto es describir la técnica quirúrgica utilizada para la fijación artroscópica de una fractura anteroinferior de glena, así como el resultado de la misma.

Material y métodos.

Varón de 39 años que acude a nuestro centro remitido desde otro centro externo tras presentar un episodio de fractura-luxación de hombro izquierdo tras caída accidental que se autorreduce. En la radiografía simple se objetiva fractura en el rodete glenoideo. El TAC hablaba de fractura anteroinferior de glena izquierda. Bajo portales artroscópicos posterior, anterior y anteroexterno se visualiza la glena y la fractura de la parte anteromedial de la misma, siendo un fragmento de pequeño tamaño. Se consigue reducir dicho fragmento y se fija con cuatro implantes tipo SutureFix.

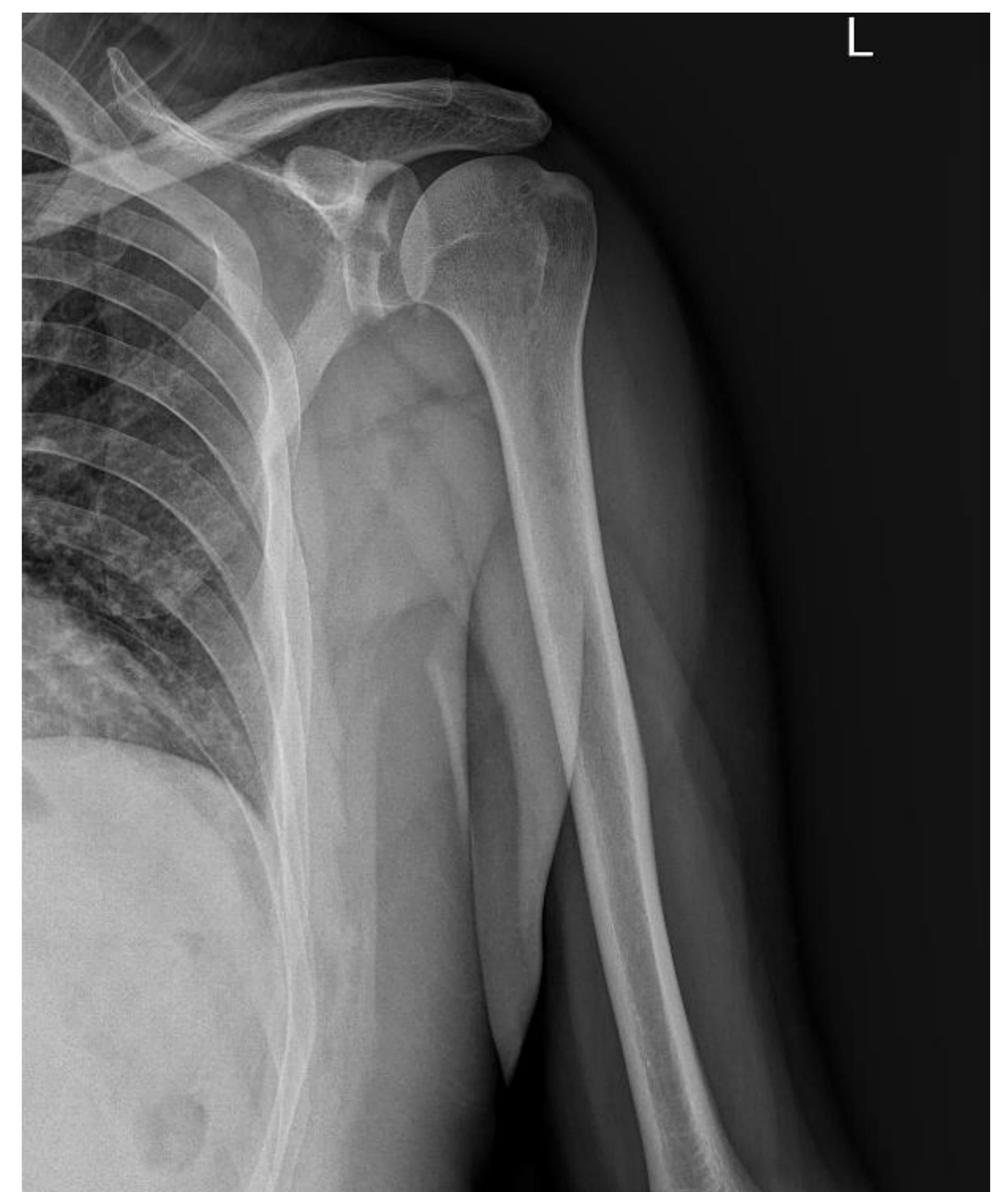


Figura 1. Imagen AP hombro. Fractura glena.

Resultados.

Al mes presenta una flexión de 90°, una abducción de 90°, rotación externa hasta oreja y rotación interna hasta L5. A los 3 meses el balance articular es completo. A los seis meses de la cirugía el paciente hace vida normal sin dolor ni limitación funcional por lo que es alta.

Conclusiones.

Cuando nos encontramos un equivalente a un Bankart óseo por una fractura traumática de la región anteromedial de la glena la artroscopia ofrece muy buenos resultados en términos de disminuir la estancia hospitalaria y una pronta recuperación funcional. Es importante destacar que se trata de procedimientos quirúrgicos muy demandantes técnicamente, por lo que requieren de profesionales bien instruidos en el campo de la artroscopia.



Figura 2. Imagen TAC. Fractura anteroinferior glena.