

Introducción

El pectoral mayor es un músculo triangular responsable de la aducción, flexión y rotación interna del húmero. Las fibras musculares más bajas se insertan en el punto más alto de inserción del húmero. Esto resulta en una fuerte tensión en la parte inferior del músculo, lo que predispone a la ruptura. Sin embargo, la rotura total del pectoral mayor es una lesión rara. La gran mayoría de estas lesiones se localizan en la unión musculotendinosa distal o son avulsiones de la inserción humeral.

Caso Clínico



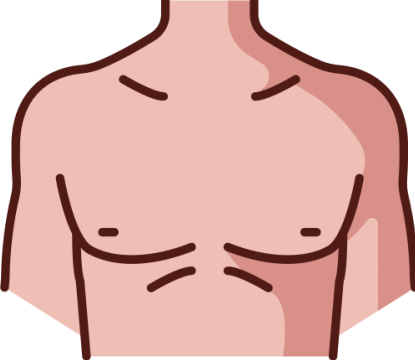
35 años, Varón
Torero y jugador de rugby
Sin antecedentes



Dolor y edema
» **Pared torácica anterior y brazo**



3 meses de evolución
» Después de coger un toro



Negó uso de esteroides



Pezón caído



Tumefacción de la pared torácica anterior
Debilidad en la aducción del brazo



Rotura completa del pectoral mayor y edema asociado



Abordaje deltopectoral
Reparación quirúrgica directa con anclajes de sutura

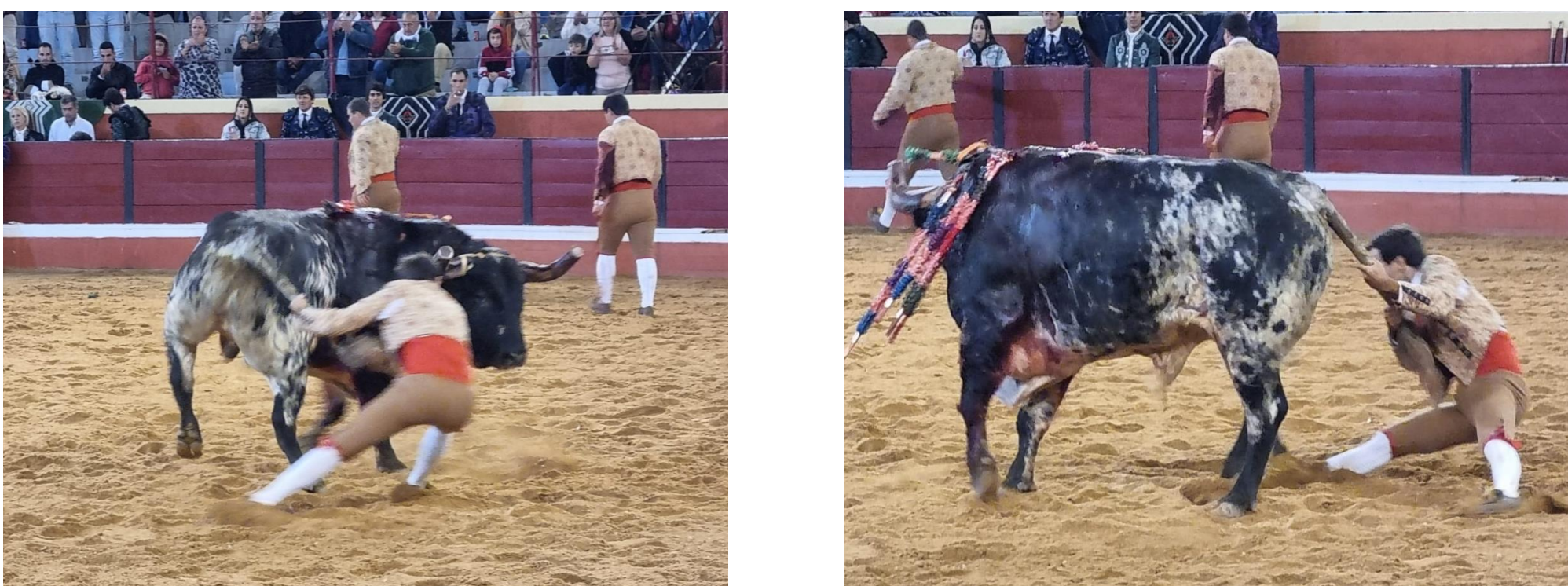


Figura 1 y 2. Torero en Figueira da Foz



Figura 3. Pezón caído

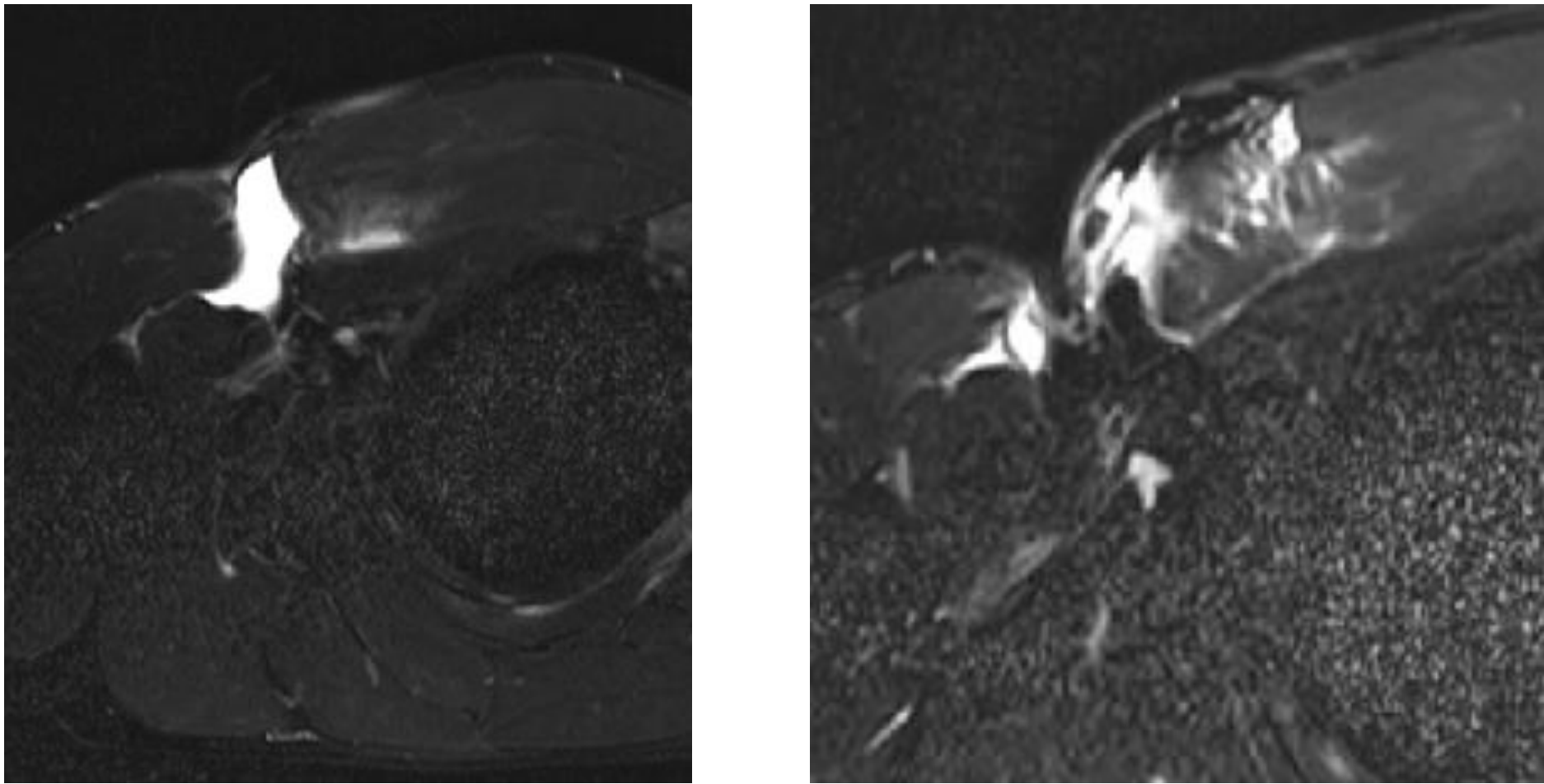



Figura 4 y 5. Imágenes de resonancia magnética (rotura del pectoral mayor)



Programa de rehabilitación y retorno al deporte a los 6 meses después de la cirugía

Discussion

Presentamos este caso destacando la presentación tardía y el retraso en el tratamiento. En la literatura, un procedimiento quirúrgico tardío se ha asociado con peores resultados en comparación con la reparación quirúrgica temprana. Sin embargo, se puede lograr un buen resultado incluso después de un diagnóstico y tratamiento tardíos. A veces, en situaciones crónicas, la reparación primaria no es factible y se necesita la reconstrucción del tendón con injerto. En este caso, la reparación primaria fue posible.