

# Paresia deltoidea y subluxación inferior glenohumeral tras osteosíntesis en fractura de húmero proximal. A propósito de un caso

Fátima Fernández Dorado  
Isabel Delgado Martínez  
Laura Tellería Olmedo  
Adrián Alfonso Echenique



## OBJETIVOS

Se expone el caso de una paciente intervenida en nuestro centro para a continuación realizar una revisión en la literatura de los factores de riesgo y posibles causas.

## MATERIAL Y METODOS

Mujer de 85 años que acude a Urgencias por dolor en el hombro derecho tras caída casual. En las radiografías, se observa una fractura de cuello anatómico de húmero proximal derecho, con conminución de la cortical lateral y del calcar.

## RESULTADOS

Se realizó intervención quirúrgica, mediante abordaje deltopectoral y reducción abierta con síntesis con placa de húmero proximal anatómica, consiguiéndose un correcto control radiológico intraoperatorio.

En el postoperatorio inmediato, la paciente presentó una incapacidad absoluta para la movilización activa, con un rango pasivo conservado, observándose una imagen compatible con una luxación glenohumeral inferior, siendo la exploración neurovascular de la extremidad normal. Se realizaron radiografías dinámicas en abducción, objetivándose reducción articular y un estudio electromiográfico, que mostró una denervación subaguda del músculo deltoides por neuroapraxia del nervio circunflejo, con abundantes signos de reinervación.

Se decidió manejo conservador con sesiones de fisioterapia, con buena evolución clínica.

Durante el seguimiento, se observó un colapso de la fractura en varo con protrusión de uno de los tornillos proximales. Se ofreció a la paciente la posibilidad de realizar una retirada del material de osteosíntesis, que rechazó. En el momento actual, la paciente presenta una flexión y abducción hasta 70°, con rotaciones conservadas, que le permiten realizar su vida diaria.

## CONCLUSIONES

La subluxación inferior es un hallazgo relativamente frecuente en las radiografías postoperatorias tras la cirugía por fractura de húmero proximal, apareciendo hasta en un tercio de los pacientes. Se relaciona con la edad avanzada, sexo femenino y obesidad, además de una duración prolongada de la cirugía, retracción mantenida del maguito rotador y del deltoides, lesión capsular y lesión iatrogénica del nervio axilar. A pesar de su incidencia, no existe consenso sobre su manejo. Si se observa una imagen compatible en las radiografías postoperatorias, se debe mantener un alto índice de sospecha de parálisis deltoidea y confirmar con estudios radiológicos dinámicos la reducción articular en posición de abducción.

## BIBLIOGRAFIA

- Pritchett JW. Inferior subluxation of the humeral head after trauma or surgery. J Shoulder Elbow Surg [Internet]. 1997 [citado el 21 de marzo de 2023];6(4):356–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9285875/>
- Furuhashi R, Matsumura N, Tsujisaka R, Oki S, Kamata Y, Takahashi M, et al. Risk factors and prognosis of humeral head inferior subluxation in proximal humeral fractures after osteosynthesis. JSES Int [Internet]. 2021;5(4):739–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jseint.2021.04.003>
- de Joode SG, Walbeehm R, Schotanus MGM, van Nie FA, van Rhijn LW, Samijo SK. The humeral suspension technique: a novel operation for deltoid paralysis. Clin Shoulder Elb [Internet]. 2022 [citado el 15 de marzo de 2024];25(3):240–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5397/cise.2021.00563>

