

A PROPÓSITO DE UN CASO. FRACTURA AISLADA DE TROQUÍTER: reducción abierta y fijación interna.

Lucía García Avellaneda, Pablo Jesús Mateos Fernández, Miguel Lobón Martín, Ángel Dorado Capote, Aroa Rodríguez Paris.
Hospital de Mérida.



1. INTRODUCCIÓN

Las fracturas de la tuberosidad mayor de húmero se producen generalmente en pacientes jóvenes y activos que sufren traumatismo directo, o tras una luxación de hombro. El troquíter es la zona de inserción del manguito rotador posterosuperior, pudiendo tener este tipo de fracturas una importante repercusión en la biomecánica del hombro. Por tanto, no deben infravalorarse y se requiere una exploración física exhaustiva. En general, la mayoría se pueden tratar con éxito de forma conservadora, sin embargo, se recomienda el tratamiento quirúrgico cuando existe un desplazamiento igual o mayor de 5mm. Se han descrito múltiples técnicas quirúrgicas incluyendo cirugía abierta y artroscópica, con diferentes técnicas de reparación.

2. CASO CLÍNICO

Se presenta una paciente de 44 años que consulta por dolor e impotencia funcional de hombro derecho tras crisis convulsiva. A la exploración presenta imposibilidad para mantener flexión y abducción contragravedad e imposibilidad a la rotación externa. En TAC se aprecia fractura conminuta de cara anterior y lateral humeral derecha que comprometen al troquíter con desplazamiento craneal de los fragmentos y disminución de espacio subacromial.



3. TRATAMIENTO

Se propone cirugía de reducción abierta y fijación interna con tornillo acutrack e implantes Speedbridge con control bajo escopia, con resultado satisfactorio. Abordaje transdeltoideo.

4. RESULTADOS

Tras el postoperatorio completo y tratamiento rehabilitador la paciente presenta una movilidad funcional no dolorosa con flexión y abducción de hombro de 120º. Rotaciones conservadas.



5. CONCLUSIONES

Las fracturas aisladas de tuberosidad mayor de hombro son infrecuentes pero pueden provocar gran incapacidad funcional, por lo que no deben infravalorarse. Se deben tratar de forma quirúrgica cuando exista un desplazamiento de más de 5mm. La cirugía abierta parecer ser un tratamiento efectivo, con buenos resultados funcionales y baja tasa de complicaciones.

