

# A PROPÓSITO DE UN CASO: RECONSTRUCCIÓN CAPSULAR SUPERIOR EN PACIENTE CON RERROTURA IRREPARABLE DE MANGUITO ROTADOR.

Serván Alcántara, F. - Sánchez Ruiz de Gordo, M. – Carrera Abad, R.

- Pastoriza Azpilicueta, G. – Castaño Serrano, A.

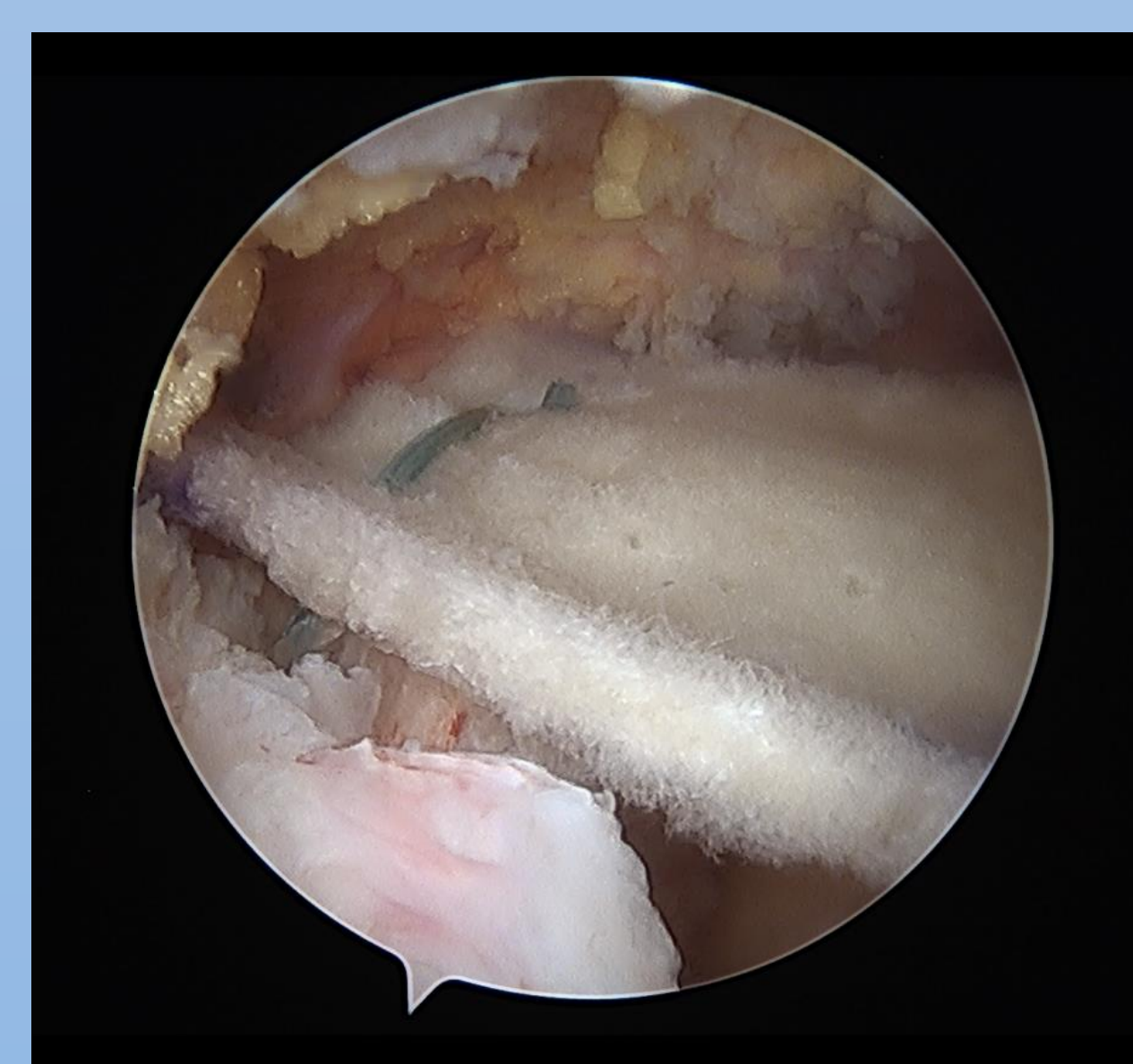
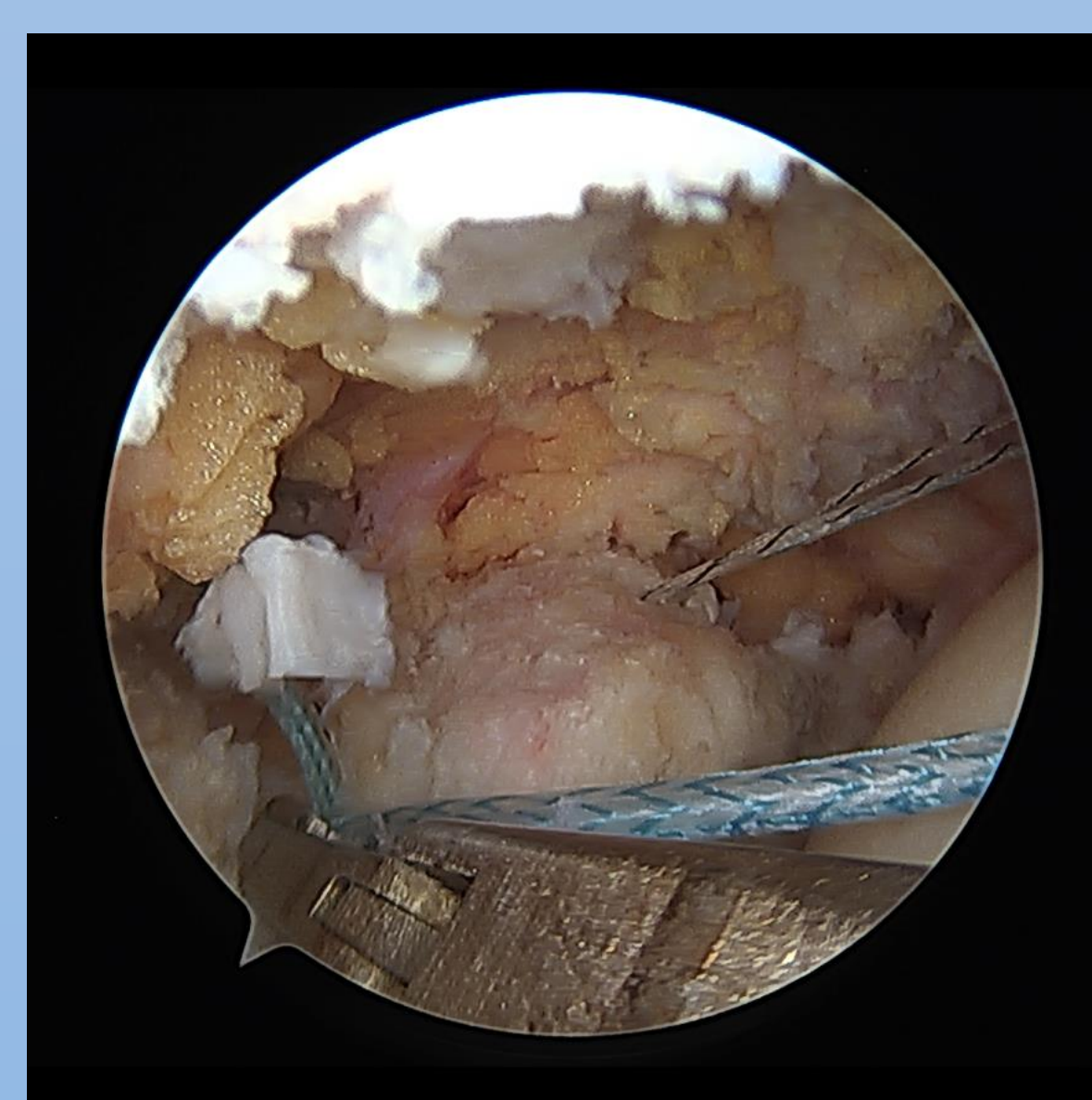
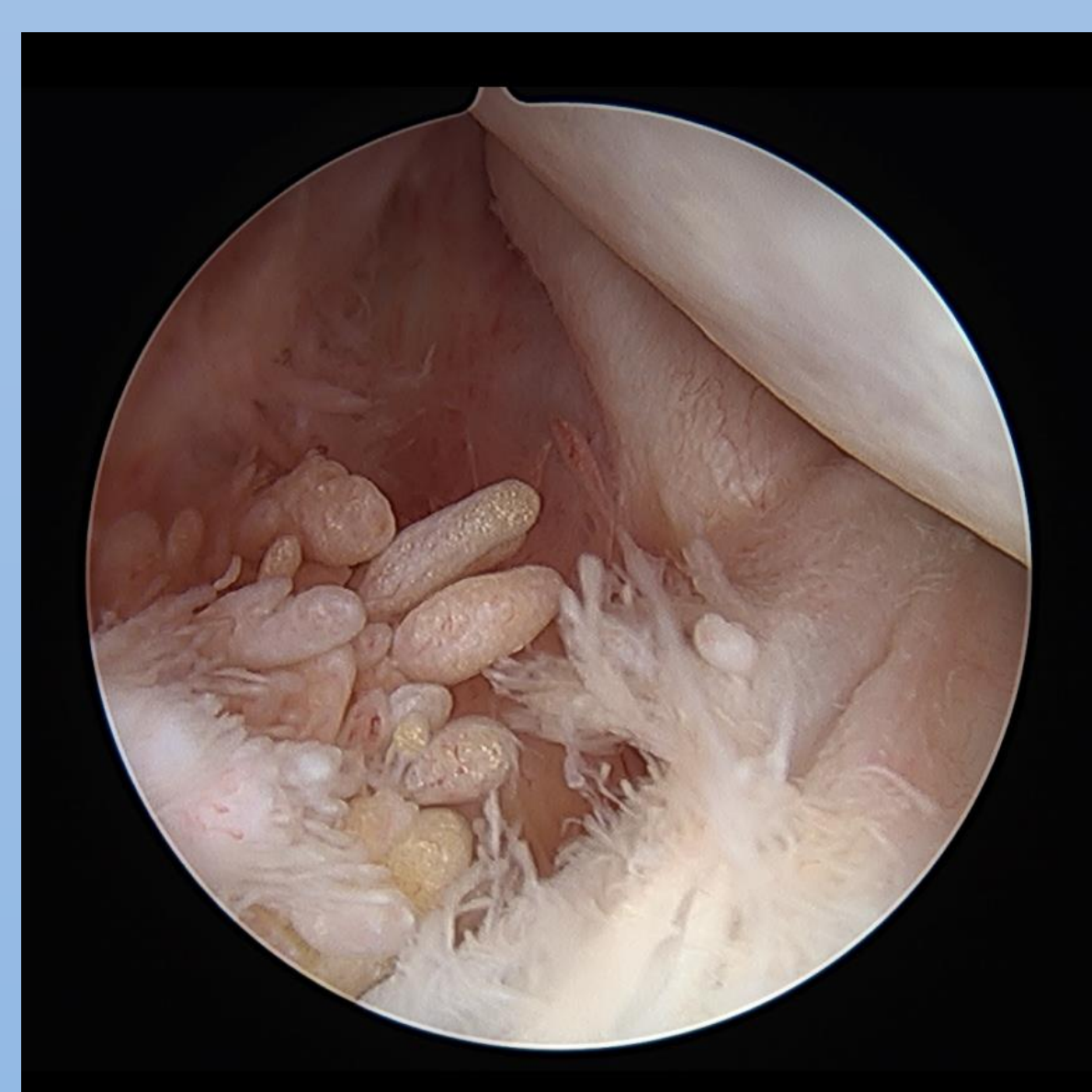
Hospital Universitario de Navarra (Pamplona)

## OBJETIVOS:

Presentar el caso de un paciente de 62 años con rerrotura irreparable de manguito de los rotadores tratada mediante reconstrucción capsular superior.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Paciente de 62 años derivado a consultas de Traumatología desde Atención Primaria por omalgia derecha tras caída hacía 3 meses. A la exploración física **movilidad pasiva completa con maniobra de Gerber, dropping test y lag sign negativos**. En RM de hombro se objetiva **rotura tipo III de Patté de tendón de supraespinoso con degeneración grasa**. Al tratarse de una lesión crónica se inició tratamiento conservador con rehabilitación e infiltraciones. A los 10 meses mala evolución, con persistencia de dolor, por lo que se planteó al paciente diferentes opciones quirúrgicas, decidiéndose de forma consensuada cirugía artroscópica con reparación parcial sin tensión en hilera medial. A los 7 meses buena evolución con rehabilitación dirigida e infiltración subacromial, posteriormente comenzó con dolor de aumento progresivo hasta hacerse de mínimos esfuerzos sin respuesta a segunda infiltración subacromial. Se realizó RM de hombro, observándose **rerrotura retraída a glena de la zona más posterior de la reparación**. En revisión a los 14 meses tras intervención persiste con dolor, **con rotación externa activa conservada**, por lo que se plantea **cirugía paliativa con reconstrucción capsular superior artroscópica, al tratarse de un paciente con clínica principal de dolor con funcionalidad conservada.**



## RESULTADOS:

Se realizó seguimiento del paciente, a las 6 semanas alivio completo de dolor con movilidad completa en rotaciones y tolerancia a la flexo-abducción.

## CONCLUSIONES:

La reconstrucción capsular superior es una técnica descrita por Mihata en 2013, que permite restaurar la estabilidad glenohumeral, que evita o disminuye la migración de la cabeza humeral hacia superior, aliviando el dolor y permitiendo mejorar los pares de fuerzas del deltoides, facilitando la flexión y abducción del hombro. Su principal contraindicación es la presencia de estados muy avanzados de omartrosis (Hamada IV/V). Según nuestra experiencia, es una alternativa adecuada para pacientes con roturas irreparables de supraespinoso con clínica principal de dolor, con rotación externa activa conservada, prefiriéndose para otros pacientes con pérdida de funcionalidad otras técnicas, como transposiciones tendinosas (dorsal ancho vs trapecio superior) o artroplastia invertida de hombro.