

RESULTADOS A CORTO PLAZO DE UNA METAGLENA DE ANCLAJE HELICOIDAL

LETICIA TORRES ÍÑIGUEZ, LUIS PEIDRO GARCÉS, RAQUEL GARCÍA TARRIÑO,
ALBERT ARMAN I RIERA, SERGI SASTRE SOLSONA

INTRODUCCIÓN

Existen múltiples diseños de prótesis total inversa en el mercado, con distintas opciones de metaglena, glenoesfera, polietileno y vástago humeral.

El objetivo central de la metaglena es obtener una buena estabilidad primaria y evitar aflojamientos secundarios.

La estabilidad primaria puede lograrse con tetones de distintas dimensiones (la mayoría de diseños), un tornillo central o bien una lámina helicoidal central, siempre apoyados por 2 o más tornillos periféricos.

El objetivo del presente estudio es mostrar nuestra experiencia, respecto a la estabilidad primaria, con una metaglena de anclaje mediante lámina helicoidal central.

METODOLOGÍA

Se describen los resultados de una serie de 35 casos de prótesis invertida, entre Febrero de 2020 y Febrero de 2023, con un modelo protésico cuya metaglena presenta un anclaje mediante lámina helicoidal central (UNIC, Evolutis, France).

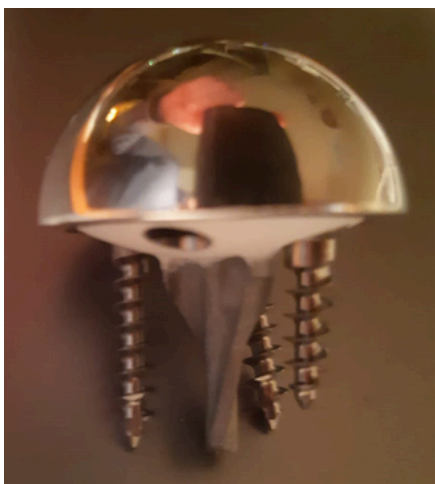
La metaglena tiene un diámetro de 26 y 30mm, recubierta de hidroxiapatita. Se acompaña de 4 orificios periféricos para tornillos corticales. La lámina helicoidal central es de titanio, con una configuración cónica y mide 22mm.

En 27 casos se colocaron los cuatro tornillos periféricos y en 8 solamente tres.

El seguimiento mínimo ha sido de 6 meses.

La edad promedio ha sido de 73 años (56-88), en su mayoría mujeres afectas de artropatía glenohumeral secundaria a rotura crónica masiva del manguito rotador.

Se evaluó la presencia de aflojamiento mediante radiografía a los 6 meses, describiéndose las complicaciones aparecidas.



Metaglena con lámina helicoidal. UNIC, Evolutis, France.

RESULTADOS

Como complicaciones hemos tenido:

- Un caso de aflojamiento con migración craneal del componente glenoideo que no precisó revisión quirúrgica.
- Un caso de rotura del Kirschner-guía durante la implantación, el cual ha quedado incluido dentro del cuerpo glenoideo.
- Un caso de fractura intraoperatoria del cuello de la escápula, durante la compresión del tornillo de bloqueo entre la glenoesfera y la metaglena, tratada mediante revisión a Hemiartroplastia CTA.

CONCLUSIÓN

El uso de lámina parece favorecer una fijación inmediata similar a lo reportado en la literatura con tetón o tornillo central.

Dado que se practica un labrado de un canal para la lámina y no se realiza fresado, esto permite suponer que se preserva en mayor medida el stock óseo glenoideo.