

TRATAMIENTO DE PSEUDOARTROSIS DE ESPINA DE LA ESCÁPULA TRAS TRAUMATISMO DE BAJA ENERGÍA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Gené Rosell, Júlia; Ruiz Macarrilla, Leonardo; Cassart Masnou, Elisa; Hernández Hermoso, José Antonio



Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Universitario Germans Trias i Pujol



INTRODUCCIÓN

Las fracturas aisladas de la espina de la escápula son poco frecuentes y suelen asociarse a traumatismos de alta energía o mecanismos de estrés a nivel de la espina asociados o no a Artroplastia inversa de hombro (fragilidad, microtraumatismos de repetición o contracciones musculares violentas). Actualmente no existe un consenso en el tratamiento de las fracturas de la espina de la escápula.

OBJETIVO

Describir el tratamiento quirúrgico de la pseudoartrosis de la espina de la escápula dolorosa inicialmente tratada con tratamiento conservador.

MATERIAL Y MÉTODOS

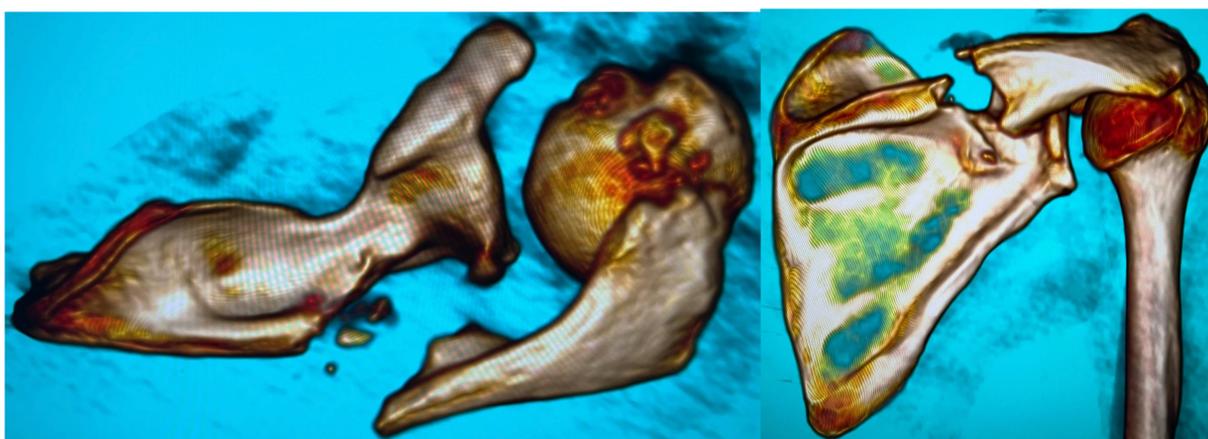
Paciente mujer de 51 años, con antecedentes de hipertensión arterial, hemiparesia izquierda y movimientos distónicos tras exéresis de cavernoma cerebral, acude a urgencias por dolor, deformidad de cintura escapular e impotencia funcional de hombro derecho tras lanzar un objeto.

El estudio radiográfico y TC inicial evidencia una fractura a nivel de la espina de escápula derecha tipo III según la clasificación de Levy, iniciando tratamiento conservador: inmovilización con cabestrillo y AINEs.

A los 6 meses de evolución, acude a nuestro centro por persistencia del dolor, con test de discinesia escapular positiva, y balance articular global del hombro derecho limitado.



Radiografía hombro: fractura a nivel de la espina de escápula derecha tipo III según la clasificación de Levy.



Reconstrucción 3D TC realizado a los 6 meses de evolución donde no se observan signos de consolidación a nivel del foco de fractura de la espina de escápula derecha.

RESULTADOS

Se decide tratamiento quirúrgico: abordaje posterior hombro centrado sobre la espina escapular, curetaje de los extremos, aporte de autoinjerto de cresta ilíaca y osteosíntesis con doble placa (una de compresión, y otra de neutralización).

Postoperatorio inmediato con gran mejoría del dolor y recuperación progresiva de la movilidad de hombro, sin presentar discinesia escapular.



Radiografía de hombro de control al año desde la cirugía.

CONCLUSIONES

No existe un algoritmo de tratamiento para las pseudoartrosis de la espina de la escápula.

En nuestro caso optamos por el tratamiento quirúrgico al persistir el dolor y disfunción biomecánica escapulo torácica, sin aparición de signos de consolidación en los estudios de imagen a los 6 meses del traumatismo inicial.

Nuestra opción terapéutica obtuvo la consolidación del foco de pseudoartrosis y resolución de la sintomatología. Al año de la cirugía la paciente presenta correcta función de la extremidad superior sin dolor.

BIBLIOGRAFIA

- Toft, F., & Moro, F. (2019). Does ORIF of rare scapular spine fractures sustained after reverse shoulder arthroplasty benefit elderly patients? A case-series appraisal. *Orthopaedics & Traumatology Surgery & Research*, 105(8), 1521-1528. <https://doi.org/10.1016/j.otsr.2019.07.023>
- Copuroglu, C., Tan, L., Copuroglu, E., Ciftdemir, M., & Ozcan, M. (2014). Pseudo-arthrosis of the spine of the scapula: a case report with a delayed diagnosis. *Strategies In Trauma And Limb Reconstruction*, 9(3), 173-177. <https://doi.org/10.1007/s11751-014-0210-2>
- Böhm P. Pseudoarthrosis of the spine of the scapula-case report of a minimally invasive osteosynthesis technique. *Acta Orthop Scand*. 1998;69(6):645-647. doi: 10.3109/17453679808999274.
- Butters KP. Fractures of the scapula. In: Bucholz RW, Heckman JD, editors. *Rockwood and Green's fractures in adults*. 5. Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins; 2001. pp. 1079-1108.