

Reinserción de tendones de MR en Artroplastia invertida de Hombro: Nuestra experiencia

Lozano Espinel Daniel Mauricio , García Fraile Rubén, León Andrino Alejandro Ángel., Noriega Gonzales David Cesar .
Hospital Clínico Universitario de Valladolid

Objetivos:

Conocer las ventajas en cuanto a funcionalidad y mejoría en rangos de movimiento en pacientes en quienes se ha realizado artroplastia total de hombro, con reinserción de tendones de manguito rotador, versus, pacientes con artroplastia total de hombro sin reinserción de tendones de manguito rotador.

Comparar desempeño funcional y posibles impactos en la vida de este tipo de pacientes.

Resultados

Se obtuvieron en total registros de 13 pacientes (11 mujeres, 2 varones) en quienes se realizó artroplastia de hombro, entre los 55 y 86 años, de estos en 4 casos se realizó reinserción de tendones de manguito rotador asociada a la artroplastia, en el mismo tiempo quirúrgico y en los restantes 11 no fue posible realizarla. De estos pacientes en el seguimiento a 2 meses posoperatorios observamos de manera general en los dos grupos mejoría de dolor y rangos de movilidad sin diferencias significativas en cuanto a rangos de flexión y abducción entre los dos grupos sin embargo sí que observamos diferencias en el grado de rotación interna, mayor en pacientes en quienes se realizó reinserción de tendones de manguito rotador. Por otro lado solo hubo una complicación que se asoció alergia a metales que requirió recambio de la prótesis, paciente que se encontraba en el grupo de reinserción de tendones de MR, sin embargo no directamente asociado con el factor estudiado.

En ninguno de los dos grupos encontramos signos ni síntomas de infección ni mortalidad asociada a los dos meses.

Material y metodología

Seleccionamos pacientes intervenidos de artroplastia invertida de hombro en nuestro hospital, ya sea por fractura de cabeza humeral (asociada o no a luxación) o artrosis glenohumeral.

Pacientes de ambos sexos, operados por la unidad de hombro entre el 1 de Abril a 1 de Junio de 2024. Se dividieron los pacientes en dos grupos, los primeros aquellos en los que se realizó reinserción de tendones de manguito rotador añadido a artroplastia invertida de hombro y los segundos en quienes solo se realizó artroplastia invertida de hombro. Comparando por últimos los resultados funcionales dados por rangos de movilidad en flexión, abducción y rotación interna del hombro, en el seguimiento a 60 días.

Tabla1: Resultados Artroplastia invertida de Hombro en pacientes con reinserción MR VS no Reinserción MR

G	Edad en años	Indicación quirúrgica	Dolor en el seguimiento a 60 días Posoperatorio	Abducción	Flexión	Rotación interna	Complicaciones
F	82	Fractura de humero proximal	No	180°	160°	10°	No
F	84	Fractura de humero proximal	Ocasional 3/10 en EVA	90°	90°	40°	No
F	72	Fractura de humero proximal	Ocasional 2/10 en EVA	45°	110°	30°	No
F	69	Fractura de humero proximal	6/10 en EVA	No evaluable	No evaluable	No evaluable	Alergia a metales
F	86	Artrosis Glenohumeral	No	45°	140°	5°	No
F	81	Artrosis Glenohumeral	Ocasional 2/10 en EVA	90°	90°	10°	No
M	75	Artrosis Glenohumeral	Ocasional 3/10 en EVA	100°	100°	20°	No
F	80	Fractura luxación glenohumeral	7/10 en EVA	No valorable	No valorable	No valorable	Neuropaxia P. Braquial
M	55	Artrosis Glenohumeral	no	110°	120°	10°	No
F	77	Artrosis Glenohumeral	no	120°	140°	30°	No
F	83	Artrosis Glenohumeral	Ocasional no cuantificado	120°	140°	20°	No
F	81	Luxación inveterada Hombro	No	110°	110°	30°	No
F	76	Fractura humero proximal	no	120°	120°	15°	No

■ Pacientes sin reinserción MR

■ Pacientes con reinserción MR

F: Femenino

M: Masculino

Conclusiones

Evidenciamos en esta experiencia en nuestro centro que independientemente de la indicación de Artroplastia invertida total de hombro, se observó un aumento en el rango de rotación interna en el seguimiento a dos meses en pacientes con reinserción de tendones de MR.

No encontramos otras diferencias significativas asociadas en los dos grupos, no hubo cambios en cuanto morbilidad a los dos meses.

Dos de las pacientes una de cada grupo presentaron situaciones particulares una de las pacientes intervenida por Luxación fractura anterior de hombro presento neuropaxia de plexo braquial por lo cual no fue posible evaluar adecuadamente (paciente en el grupo de no reinserción de tendones de MR), y la segunda alergia a metales que requirió recambio por prótesis hipoalergénica después de descartarse infección por lo cual tampoco fue posible evaluar movilidad en este rango de tiempo (paciente en el grupo de reinserción de tendones de MR).

Puede ser necesaria una muestra mas grande para evaluar otras ventajas de la reinserción de tendones de MR en Artroplastia invertida de hombro