

# Roturas irreparables de manguito rotador.

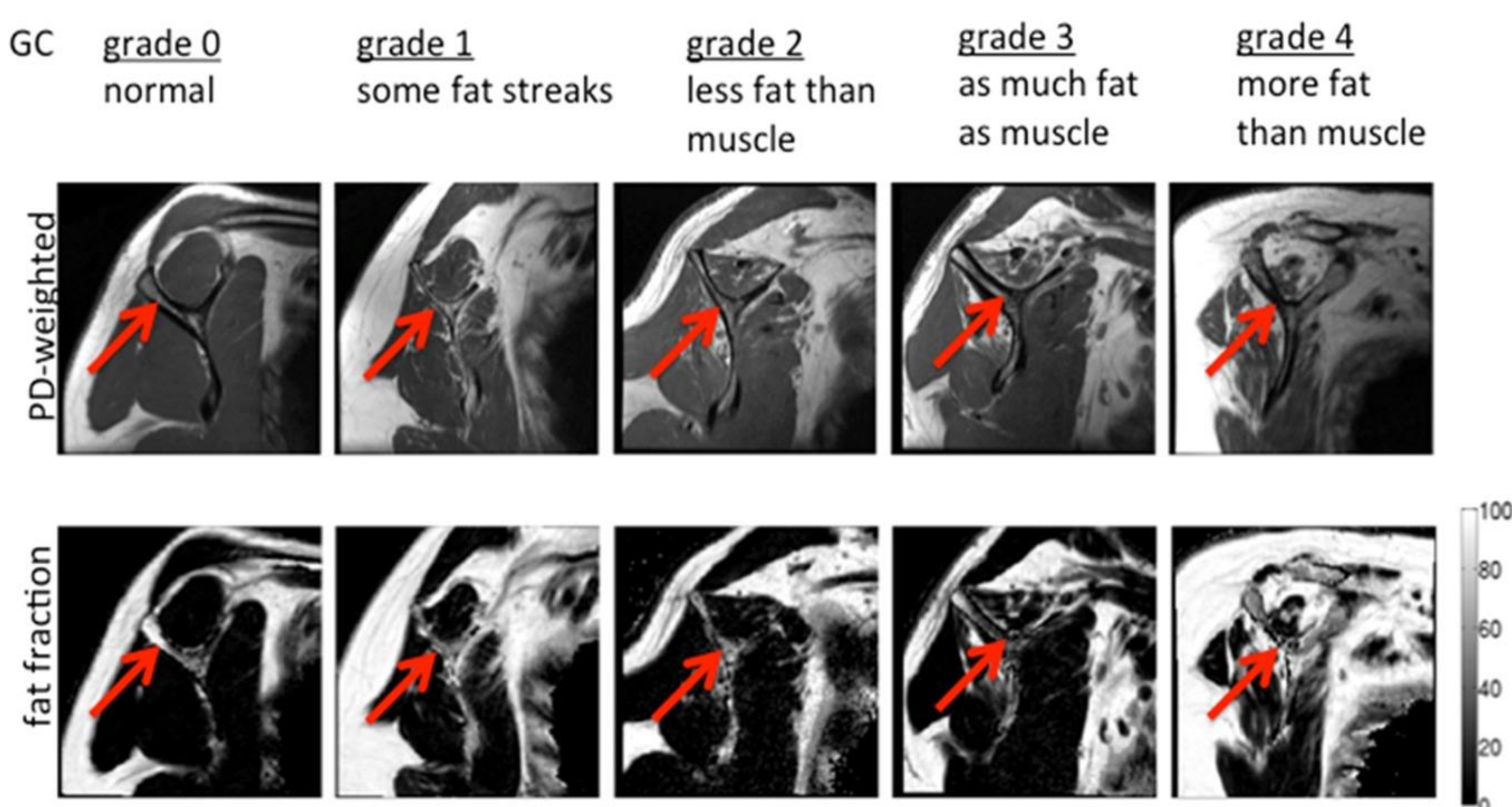
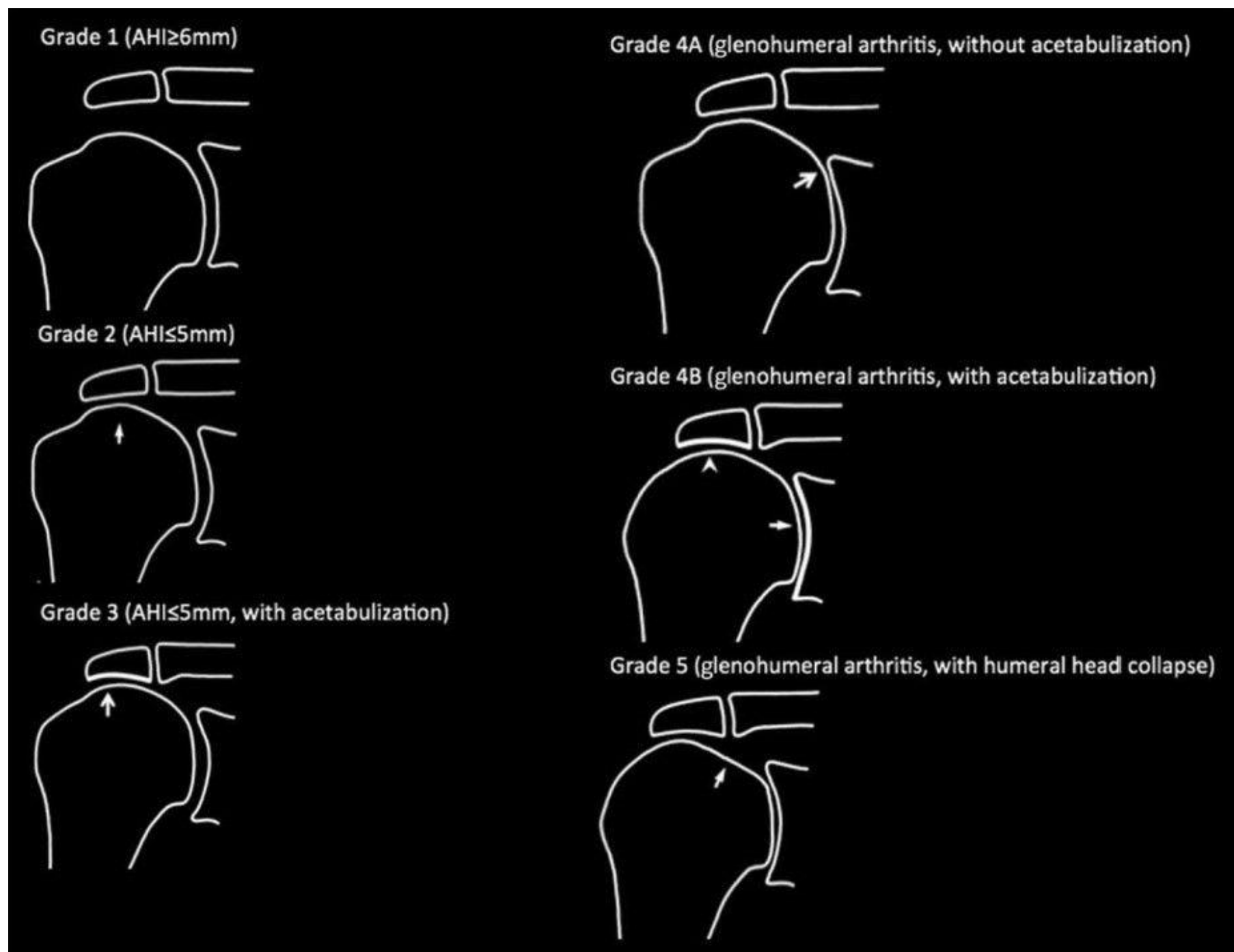
## ¿Y ahora qué?

MARÍA SAINZ VALIOS, ROBERTO MON FIDALGO, PAULA PLASENCIA HURTADO DE MENDOZA, CARMEN MARTÍN RUBIO, MARTÍN ESTÉVEZ GONZÁLEZ

### INTRODUCCIÓN

El concepto de irreparabilidad en las roturas irreparables de manguito rotador (RIMR) sigue siendo controvertido. De forma general, consideramos irreparable aquella rotura mayor de 5cm, con retracción tendinosa, infiltración grasa (Clasificación de Goutallier) (Imagen 1) y con una distancia radiográfica acromiohumeral <6mm (clasificación Hamada) (Imagen 2).

El manejo de estas lesiones sigue siendo controvertido, con variabilidad en los resultados publicados. Este estudio busca aclarar y sintetizar la evidencia actual sobre su tratamiento.



### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica seleccionando artículos originales, revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y metaanálisis publicados entre 2010-2023 que trataban el manejo tanto conservador como quirúrgico de las RIMR.

### RESULTADOS

Esta revisión revela que cada técnica ofrece beneficios y limitaciones específicas.

En primer lugar, la terapia conservadora (AINEs, rehabilitación e infiltraciones) se considera de primera línea en **todos** los pacientes para proporcionar alivio a corto plazo.

El desbridamiento artroscópico con descompresión subacromial mejora la movilidad y alivia el dolor, sin embargo parece no tener efecto sobre el incremento de la fuerza muscular.

Por su parte, la tenotomía de la porción larga del bíceps es efectiva para el alivio del dolor asociado con patologías del bíceps.

Las reparaciones parciales artroscópicas muestran altos índices de satisfacción y menor necesidad de reintervenciones, a pesar de la alta tasa de rerroturas.

En contraste, el uso del balón subacromial no ha demostrado ser efectivo, siendo potencialmente perjudicial según algunos estudios.

Las transferencias tendinosas proporcionan mejoras notables en la rotación externa encontrándose especialmente indicadas en pacientes jóvenes sin artrosis glenohumeral.

Finalmente, la prótesis inversa de hombro (PIH) es una solución fiable para pacientes con artrosis glenohumeral, aunque su uso en pacientes sin esta condición presenta resultados más variables.

### CONCLUSIONES

El manejo de las roturas irreparables de manguito rotador exige un enfoque escalonado y personalizado, enfatizando la terapia conservadora como tratamiento de primera línea para el alivio sintomático a corto plazo.

En el ámbito quirúrgico, la elección de la técnica debe ser individualizada, sin evidencia de superioridad entre las distintas opciones.

Se enfatiza la conservación articular en pacientes jóvenes, donde técnicas como desbridamiento artroscópico con descompresión subacromial, tenotomía de la porción larga del bíceps, reparación parcial artroscópica y transferencias tendinosas pueden proporcionar resultados seguros y eficaces.

En contraste, la PIH se reserva como una opción secundaria para pacientes <65 años y para aquellos de mayor edad con artrosis glenohumeral coexistente.