

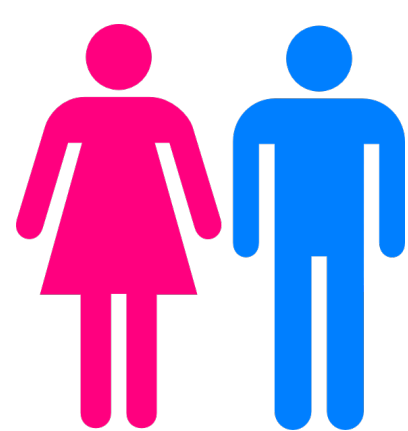
# Inestabilidad anterior de hombro: resultados tras la reparación artroscopica

Fagundez García, Carlos; Lopez Franco, Mariano; Zorita Arroyo, Fernando.



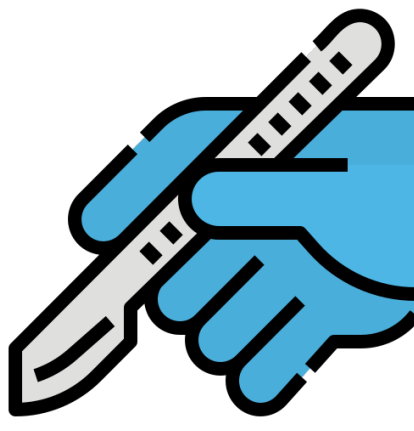
## OBJETIVOS.

Evaluar si existen diferencias en los resultados de los pacientes intervenidos por inestabilidad anterior traumática de hombro, según la extensión de la lesión en el labrum y las comorbilidades asociadas.



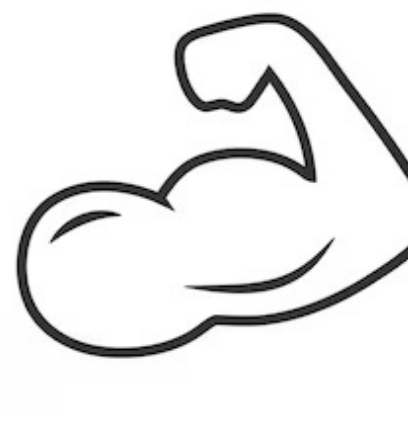
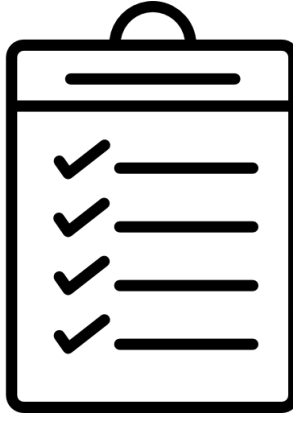
4 mujeres y 24 hombres

Reinserción labral con implantes con sutura (artroscopia)



Entre 2019-2024  
Seguimiento de un año

EVA y Rowe dividiendo según grupos:  
**Grupo I:** 18 pacientes con lesión de Bankart  
**Grupo II:** 10 pacientes con SLAP



Brazo dominante  
24 pacientes

Según comorbilidades (hiperlaxitud según criterios de Beighton o deportes de alto riesgo según escala de Walch Duplay).

## RESULTADOS

Siete pacientes eran hiperlaxos (19,4%). En seis pacientes encontramos lesiones bipolares (21,4%). 8 pacientes practicaban deportes de alto riesgo para inestabilidad de hombro.

No encontramos diferencias significativas en resultados funcionales según el tipo de lesión ni si presentan comorbilidades asociadas o no. El 91,6 % de los pacientes retomó su práctica deportiva habitual.

Como complicaciones, dos pacientes sufrieron una luxación tras la intervención: uno en cada grupo y ambos realizaban deportes de alto riesgo, con lesiones bipolares revisando las RMN . No encontramos diferencias significativas para mayor riesgo de complicaciones según comorbilidades ni tipo de lesión ( $p>0.05$ ) pero sí un mayor porcentaje de complicaciones en pacientes con comorbilidades asociadas.

	EVA	Rowe PreQx	Rowe PostQx	Comorbilidad	EVA	Rowe PreQx	Rowe PostQx
GRUPO I	1,1	45	95,7	Si	1,2	42	86,8
GRUPO II	1,2	42,5	86,3	No	1,05	455	95
	p=0.47	p= 0.3	p=0.185		p=0.47	p= 0.3	p=0.125

## CONCLUSIONES

- Se obtuvieron resultados clínicos y funcionales similares en pacientes intervenidos de inestabilidad anterior de hombro mediante una reparación artroscópica, independientemente de si la lesión labral se extendía hasta la porción larga del bíceps o de las comorbilidades asociadas.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA