

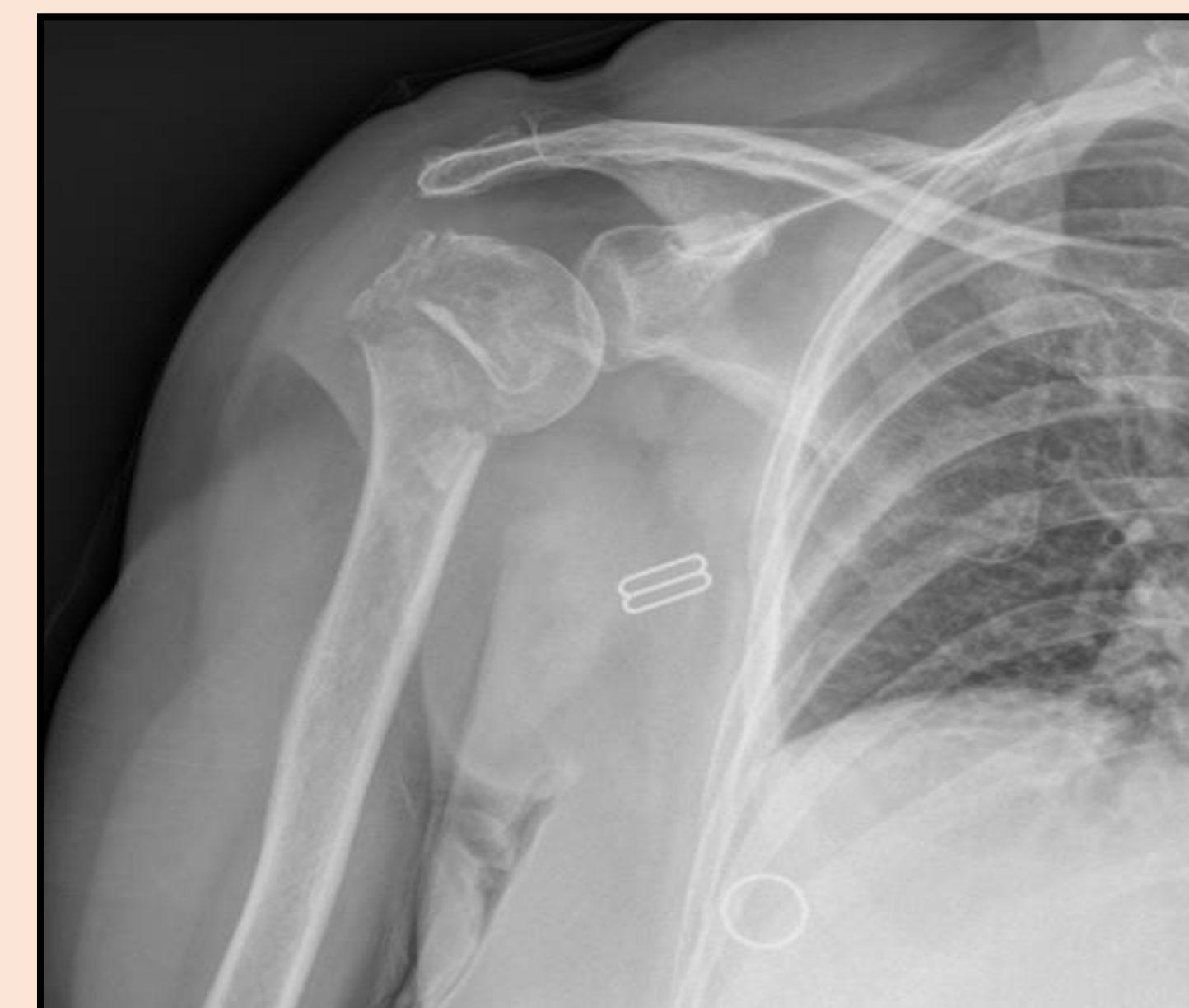
# ESTO NO PEGA... HISTORIA DE UNA PSEUDOARTROSIS DE HOMBRO

Aguilar Herrera, José Luis; Torre Pérez, Óscar; Tabernero Fernández, Jose Matías; Sánchez Salmerón, Isabel; Plasencia Hurtado de Mendoza, Paula.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA

## OBJETIVOS

Presenta el caso de una mujer de 63 años con pseudoartrosis de húmero proximal derecho que se interviene quirúrgicamente de artroplastia total invertida cementada tras 5 meses sin consolidar la fractura y realizar una revisión bibliográfica de este tipo de complicaciones posttraumáticas.

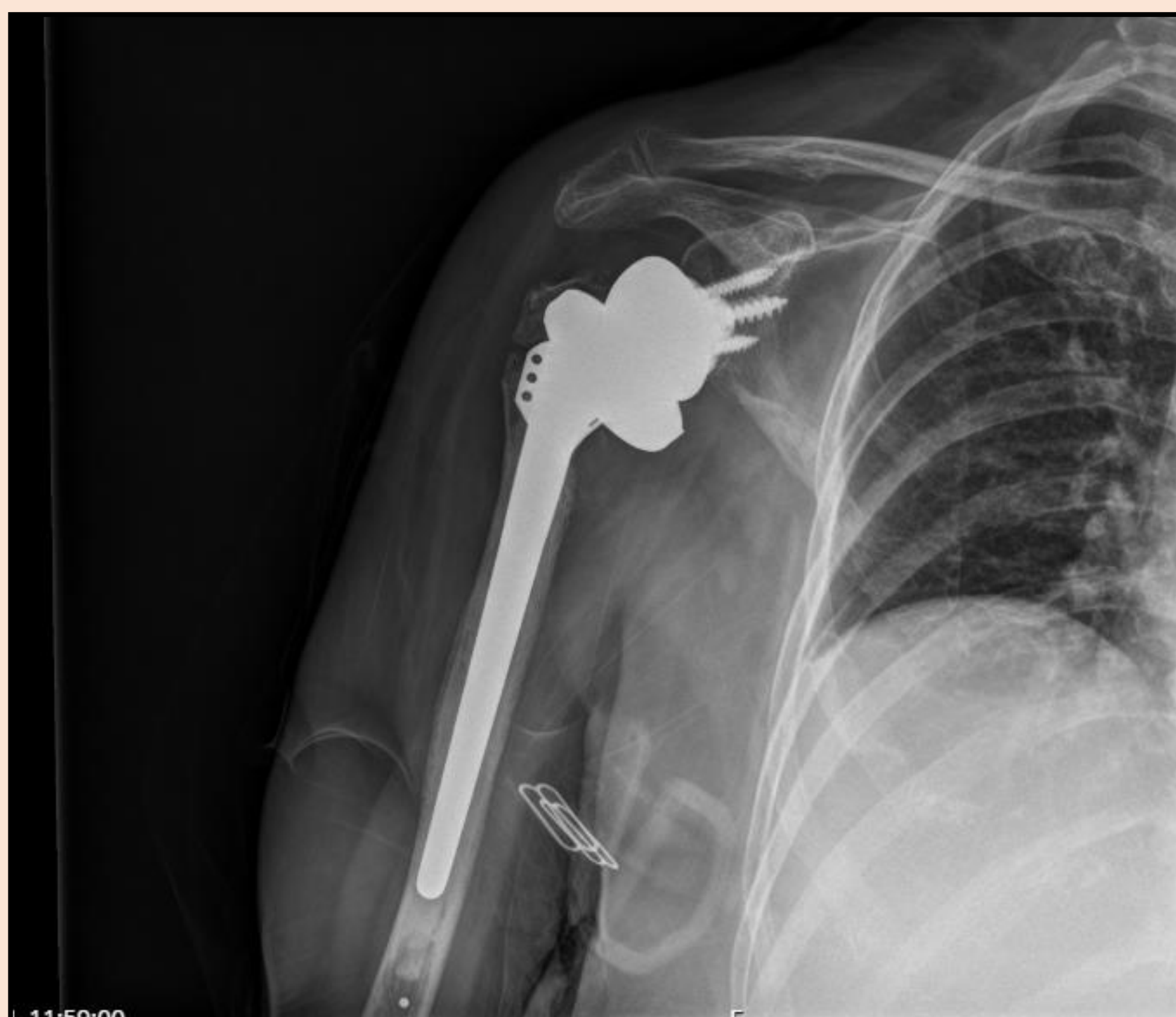


## MATERIAL Y METODOLOGIA

Mujer de 63 años con obesidad, hipertensión, hiperlipemia y diabetes tipo 1 que sufre una fractura de extremo proximal de húmero derecho decidiéndose tratamiento conservador con cabestrillo. Tras 4 meses y medio de sucesivas revisiones en consultas sin apreciar mejoría clínica ni radiológica, se determina la no consolidación de la fractura y pseudoartrosis. Finalmente, se le propone a la paciente intervención quirúrgica mediante artroplastia total invertida.



GRANADA



## RESULTADOS

Se decide tratamiento quirúrgico planteándose artroplastia total invertida cementada del hombro derecho. Se interviene quirúrgicamente realizándose un abordaje deltopectoral, encontrándose intraoperatoriamente pseudoartrosis franca. Se identifican y referencian el troquíter y el troquín. Se expone la glena y se coloca metaglena y glenosfera sin offset. Se fresa el canal humeral, cementación e introducción de vástago con polietileno. Cierre de tuberosidades, con movilidad satisfactoria en bloque. Se inmoviliza durante un mes con cabestrillo.

## CONCLUSIONES

La pseudoartrosis es una complicación común asociada con las fracturas del húmero proximal que puede provocar dolor persistente en el hombro, inestabilidad y restricción del movimiento.

Court Brown et al. encontraron una incidencia del 1,1% en una revisión de 1.027 fracturas seguidas de forma prospectiva. Este tipo de complicaciones pueden ser tratadas de manera quirúrgica mediante reducción abierta y osteosíntesis o mediante artroplastia. La reducción abierta y osteosíntesis está recomendada en pacientes jóvenes con buena calidad ósea y una superficie articular íntegra, y puede favorecerse la consolidación utilizándose injerto óseo.

En este caso, optamos por la artroplastia debido a que está más indicada en pacientes como la que se presenta: mayor y con mala calidad ósea. Existen numerosos artículos que describen los resultados obtenidos en este tipo de cirugías, entre los que se aprecia de media una elevación activa de 93º, rotación externa 32º y un alivio del dolor entre el 80-100% de los pacientes.