

FRACTURA-LUXACIÓN POSTERIOR BILATERAL DE HOMBRO

BEATRIZ GARCÍA MARQUÉS, MARIA DEL CARMEN TORREJÓN DE LA CAL, MELINA CANO MAALOUF, ARIADNA CASADO CASTILLO, DANIEL HORCAJO SANZ

OBJETIVOS

Presentación de un caso clínico de **fractura luxación posterior bilateral de hombros** en un hombre de 43 años

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 43 años sin antecedentes de interés traído por el SUMMA por **síncope** no presenciado mientras trabajaba.

En nuestra exploración física, el paciente no presenta deformidad. Impotencia funcional, teniendo la **rotación externa de ambos hombros bloqueada**. NVD bien.

CONCLUSIONES

La **luxación posterior** es la menos frecuente de las luxaciones escapulohumerales (2%). Suele producirse en varones entre 20 y 40 años. Las causas más frecuentes de la luxación bilateral son las **convulsiones y electrocuciones**. La contracción masiva de la musculatura de la cintura escapular fuerza la cabeza humeral contra el acromion y la glena en posición de aducción, rotación interna y flexión.

Requieren una reducción precoz, en la mayoría de los casos bajo anestesia general. La **maniobra de reducción se realiza con flexión y aducción de la extremidad, acompañada de tracción axial**. La inmovilización se debe realizar en rotación externa durante 3 semanas.

RESULTADOS

En RX **fractura de húmero proximal en 4 fragmentos bilateral**, asociada a **luxación posterior glenohumeral bilateral**.

Se intenta reducción cerrada bajo anestesia local sin éxito, requiriendo **reducción en el quirófano bajo sedación** con control de escopia e inmovilización con doble cabestrillo.

Se recomienda dormir incorporado, se pauta analgesia para el dolor y **se deriva a mutua al ser accidente laboral**.

