



secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA



Hospital Regional
Universitario
de Málaga

LATARJET Y RECONSTRUCCIÓN DE HILL-SACHS CON ALOINJERTO EN CIRUGÍA DE REVISIÓN DE LA INESTABILIDAD

Palacios Penedo S., López Reina J., Povedano Martínez C.
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA

Objetivos

El objetivo de este trabajo es describir la técnica quirúrgica de reconstrucción de un defecto de la cabeza humeral del 30-40% con aloinjerto en una paciente de 31 años con buena calidad de vida previa y una cirugía previa que fracasó.

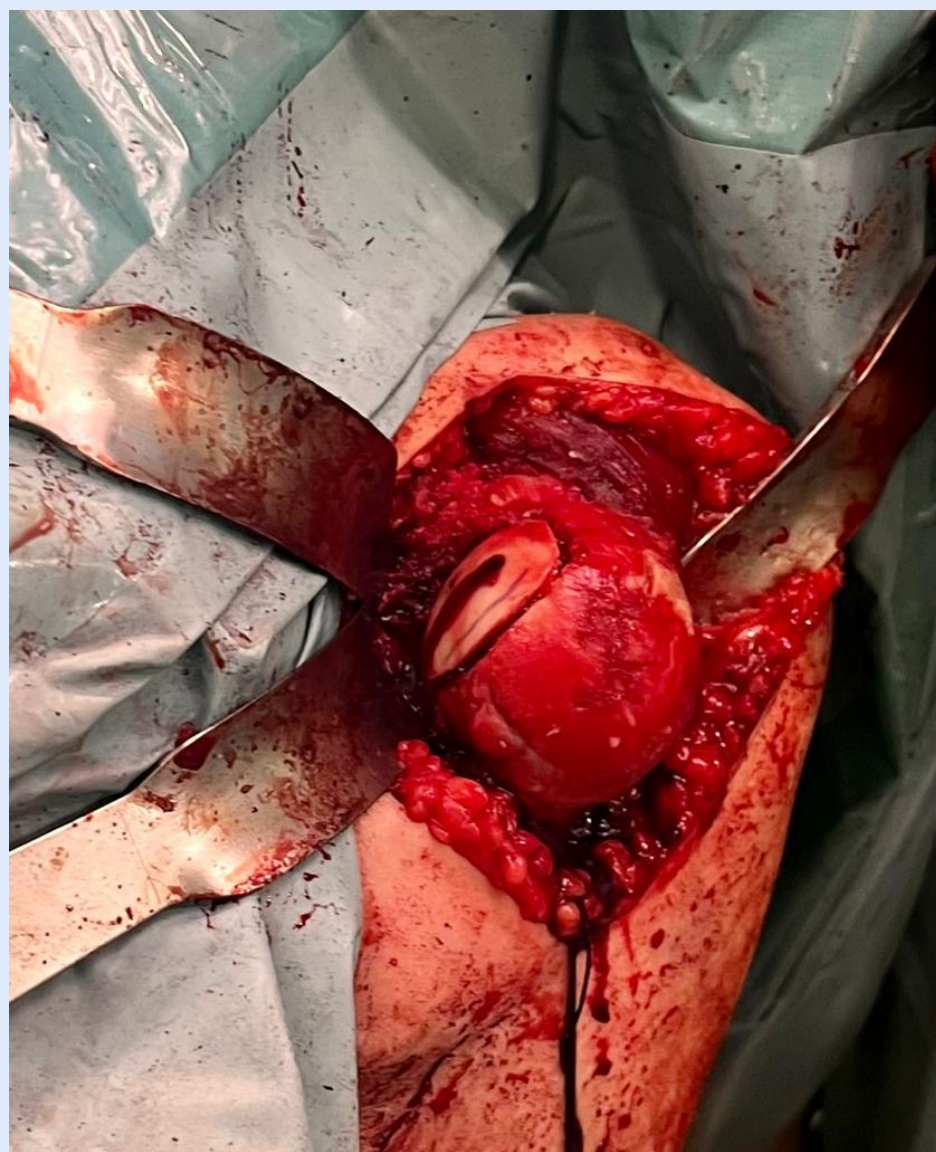
Presentamos el caso de una mujer de 31 años sin antecedentes de interés que en el año 2015 tiene una caída mientras se encontraba practicando deporte con resultado de luxación anterior de hombro izquierdo que tuvo que ser reducida en quirófano.

Desde entonces sufre múltiples episodios de luxación, y tras ser valorada en las consultas externas de nuestro centro, en 2016 se decide realizar una estabilización artroscópica mediante arpones.

Ante el buen resultado de estabilidad y movilidad la paciente es dada de alta; hasta que en el año 2020 sufre una nueva caída con otra luxación del mismo hombro. Tras ser reducida bajo sedación y mantener tratamiento conservador, al año de la caída comienza a tener luxaciones recidivantes con movimientos simples.

En las pruebas complementarias se objetiva una recidiva de la lesión de Bankart y un defecto de Hill-Sachs de 19mm.

Material y métodos



Resultados

Dadas las características de la lesión, se decide intervenir quirúrgicamente a la paciente mediante el procedimiento de Latarjet y la utilización de injerto estructural para la cobertura del defecto de Hill-Sachs. Colocando a la paciente en posición de silla de playa y mediante un abordaje deltopectoral, se realiza una desinserción del subescapular hasta visualizar correctamente el defecto óseo en cabeza humeral. Tras la regularización de este y la medición del defecto con cera deformable, se obtiene la forma deseada mediante el tallado del injerto de banco con sierra y broca. Por último, se fija el injerto mediante tres tornillos canulados.

Tras la realización del Latarjet gracias al mismo abordaje utilizado, el subescapular es suturado a su huella y se comprueba la estabilidad en vivo.

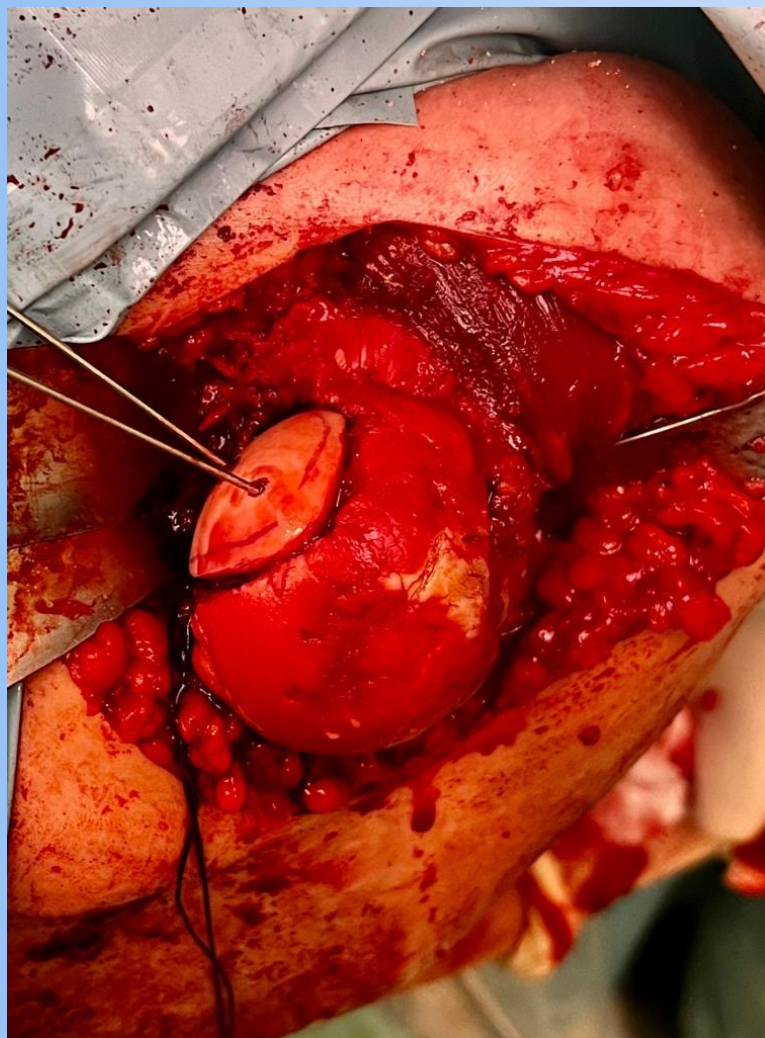
Tras 6 semanas de inmovilización la paciente se encuentra realizando fisioterapia con un rango de movimiento muy similar al previo.

Conclusiones

Podemos decir que la reconstrucción con aloinjerto es una opción para el tratamiento de las lesiones Hill-Sachs. Tratándose de una técnica reproducible, que logra reconstruir la esfericidad de la cabeza humeral, y que consigue mantener la estabilidad articular; consiguiendo buenos resultados clínicos y funcionales en pacientes sanos con buena calidad de vida previa.

Bibliografía

Diklic ID, Ganic Z, Blagojevic Z, Nho S, Romeo A. Treatment of locked chronic posterior dislocation of the shoulder by reconstruction of the defect in the humeral head with allograft. J Joint Bone Surg Br 2010; 92:71-6.
Martinez AA, Navarro E, Iglesias D, Domingo J, Calvo A, Carbonel I. Long term follow up of allograft reconstruction of segmental defects of the humeral head associated with posterior dislocation of the shoulder. Arthroscopy 2016; 22:1-6.



61 CONGRESO secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA