

LESIÓN VASCULAR TRAS REDUCCIÓN DE FRACTURA POR LUXACIÓN DE HOMBRO

ANA ESTEVES, PEDRO RIBEIRO, JOÃO LIXA, BERNARDO NUNES, RUI MARTINS

CENTRO HOSPITALAR TÂMEGA E SOUSA

OBJETIVOS

La fractura-luxación humeral proximal asociada con lesión neurovascular es rara y se asocia con malos resultados y un mayor riesgo de complicaciones.

Un abordaje multidisciplinar es fundamental en el tratamiento de este tipo de lesiones para revascularizar la extremidad y estabilizar la fractura.

CASO CLÍNICO

- Paciente de 62 años
- Caída desde su propia altura - traumatismo en el hombro
- Dolor, impotencia funcional y cuadro de lesión del plexo braquial
- Se hizo un intento de reducción que resultó en una disociación completa de la cabeza/diáfisis humeral.
- Esto resultó en un déficit vascular: mano fría y pulsos distales no palpables.



Radiografía

Fractura-luxación del húmero proximal

Angi-TC

Trombosis arterial proximal de la arteria braquial

Tratamiento Quirúrgico (con compañeros de Cirugía Vascular)

- Posicionamiento en una “silla de playa” y abordaje deltopectoral: observación de la integridad del nervio axilar;
- Osteosíntesis del húmero proximal izquierdo con placa bloqueada y tornillos;
- Bypass de la arteria axilar-braquial izquierda con vena safena mayor ipsilateral invertida.

Postoperatoriamente se recuperó favorablemente, pero mantuvo lesión del plexo braquial con predominio de raíces inferiores.

CONCLUSIONES

- Las fracturas-luxaciones del hombro no son comunes. Estos ocurren más en pacientes mayores, donde la calidad ósea se reduce y el riesgo de fractura es significativo. La reducción cerrada de estas fracturas puede provocar un desplazamiento completo de la fractura y esto puede tener consecuencias desastrosas como daños vasculares o nerviosos. En estos casos, el tratamiento quirúrgico es de urgencia, con reducción abierta y fijación interna de la fractura y uso de derivaciones arteriales para restablecer el flujo.
- Por lo tanto, debemos tener cuidado al decidir qué fracturas reducir con o sin sedación y cuáles cerradas o abiertas para evitar déficits neurovasculares post-reducción con posibles resultados catastróficos.

