
*MANEJO QUIRÚRGICO DE LA ROTACIÓN EXTERNA DEFICIENTE
EN ARTROPLASTIA INVERSA DE HOMBRO MEDIANTE TRANSFERENCIA
DE DORSAL ANCHO: PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO Y
REVISIÓN DE LA LITERATURA.*

*DE CÁCERES VELASCO, AI., IBÁÑEZ ALMENDRAL, J., CHAIB GUTIÉRREZ, P.,
GARCÍA RODRÍGUEZ, D., PERERA FDEZ DE PEDRO, S., CAMPO LOARTE, J.*

INTRODUCCIÓN

La artroplastia total inversa de hombro es una alternativa terapéutica óptima para pacientes con artropatía del manguito rotador, lográndose un alivio del dolor y recuperación de la funcionalidad. Sin embargo, la movilidad restaurada involucra fundamentalmente a la antepulsión y abducción, pudiendo observarse incluso una pérdida de rotación externa respecto a la previa. Las transferencias tendinosas asociadas a la artroplastia, como la transferencia de dorsal ancho, han ganado popularidad en los últimos años al suplementar este déficit.

OBJETIVO

Descripción de la técnica quirúrgica de transferencia de dorsal ancho asociada a la artroplastia inversa de hombro en base a un caso clínico. Presentación de resultados y revisión de la literatura.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 60 años en seguimiento en nuestro centro por omalgia derecha de tres años de evolución. A la exploración física, presentaba una antepulsión completa y rotación externa abolida, siendo el “lag sign” para rotación externa y “Hornblower” positivos. En la radiografía simple se observó una artropatía incipiente. En la resonancia magnética se evidenció una rotura masiva del manguito rotador, viéndose afectados los tendones del supraespinoso, infraespinoso y redondo menor. Los vientres musculares de dichos músculos presentaban infiltración grasa grado III de Goutallier.

Tras un tratamiento rehabilitador infructuoso, se llevó a cabo una artroplastia inversa de hombro asociada a una transferencia de dorsal ancho para suplementar la acción de los rotadores externos deficientes. En un primer tiempo se identificó, referenció y desinsirió el tendón del músculo dorsal ancho de forma aislada, tubulizando su extremo para su posterior reanclaje. Una vez realizado este gesto, se procedió al trabajo e implantación de la prótesis. Previo a la introducción del vástago humeral, se llevó a cabo la tunelización y anclaje de dorsal ancho al húmero mediante un túnel transóseo en la región posterior del húmero y una fijación transcortical con botón.

El paciente fue inmovilizado durante 6 semanas con un cabestrillo en rotación externa.

RESULTADOS

A las dos semanas tras la cirugía el paciente no refería dolor. A los cuatro meses tras la intervención, el paciente se mostraba asintomático y realizaba de forma activa una rotación externa en aducción de 10°, rotación externa en abducción de 45°.

CONCLUSIONES

La artroplastia total inversa de hombro asociada a la transferencia de dorsal ancho permite obtener los beneficios esperados en cuanto a movilidad y funcionalidad asociado a la artroplastia, además de mejorar el rango de movimiento en pacientes jóvenes con artropatía del manguito rotador.