

FRACTURA LUXACION POSTERIOR BILATERAL DE HÚMERO TRAS CardioVERSION

M. Moreno Vadilla; C. Juanda Amores; M. Alfonso Porcar; D. Crespo Gonzalez
Jefe de servicio: A. Bru Pomer
Hospital General Universitario de Valencia



INTRODUCCIÓN:

La luxación glenohumeral bilateral es una lesión poco común. Su etiología más frecuente es la que se conoce con el síndrome de la triple E: crisis Epilépticas, descargas Eléctricas y traumatismos Extremas.

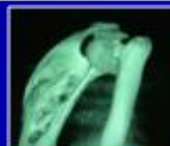
Puede aparecer asociado a lesiones del plexo braquial o fracturas. La asociación de luxación posterior y fractura bilateral es poco habitual.



MATERIAL Y METODOS:

Paciente de 66 años con episodio de fibrilación auricular con grave deterioro clínico y hemodinámico que requirió cardioversión eléctrica, como consecuencia de la cual tuvo luxación glenohumeral bilateral posterior asociada a fracturas en 4 fragmentos de ambas cabezas humerales, diagnosticada a las 48 horas durante su ingreso en UCI al presentar el paciente actitud de aducción y rotación interna de ambas hombros, con movilidad activa casi abolida así como severos hematomas de Hennequin bilaterales.

Se intervino realizándose artroplastia parcial bilateral y rehabilitación postoperatoria.



RESULTADOS:

Al año es independiente para las actividades de la vida diaria sin dolor, con movilidad hombro derecha/izquierda: abducción 100° / 70°; rotación externa 40° / 45°; rotación interna 35° / 35°.



CONCLUSIÓN:

La luxación glenohumeral posterior bilateral asociada a fractura cabeza humeral es una patología poco habitual y muy incapacitante.

Aparece con frecuencia asociada a lesiones que pueden suponer riesgo vital por lo que puede pasar desapercibida en el momento agudo.

La sustitución protésica, con adecuada colaboración del paciente, permite buena movilidad, reincorporación a las AVD y ausencia de dolor.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Case Rep Orthop Trauma. 2016; 14(3): 234-236. García 2716, Escalón 2716, Torres 1716, Páez 1716. Sistema triple E a propósito de 1 caso de luxación glenohumeral posterior bilateral.
2. Escalón A, Torres A, Páez A, García J. Luxación glenohumeral posterior bilateral asociada a fracturas de la cabeza humeral. Traumatología. 2011; 24: 102-104.
3. Collinson-Green's. Fractures del eshho, edición 27. pag 1229-1232.
4. Harvie M, J. Smith. J.R. Collinson-Green and Surgical Treatment of humeral shafts: evaluation and management. J Clin Case Orthop. Sup. 2010; 8: 27-32.
5. De Santis M, Scavone G, Ortolano V, Traversaglia S. Luxación glenohumeral posterior bilateral asociada a fractura de la cabeza humeral. Traumatología. 2011.
6. Treatment of three part and four part displacement. J.B.S. 1974; 64: 100.