

# UNA SERIE DE CATASTROFICAS DESDICHAS

Autores.- Recalde E., Ramón K., Gilabert E., Lopez Vazquez E.  
Servicio de Traumatología, Hospital de Sagunto Valencia.

## Introducción.-

Se presenta el caso de una paciente mujer de 33 años, diagnosticada de Inestabilidad posterior de Hombro derecho; tratado mediante cirugía en 12 ocasiones. El interés del caso radica los pobres resultados obtenidos debido a una mala selección del paciente lo que conlleva a un ensañamiento quirúrgico.

## Caso Clínico.-



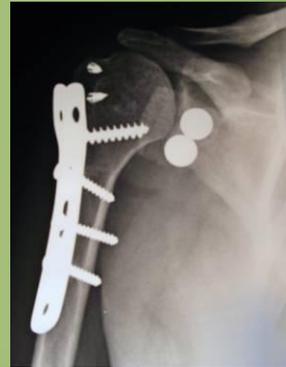
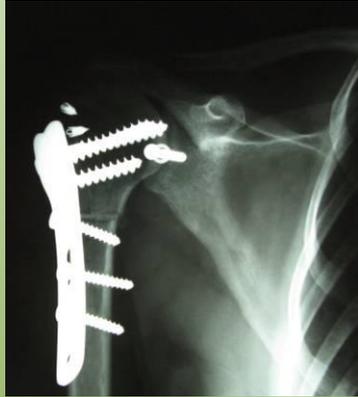
Paciente deportista que a los 18 años sufre primer episodio de luxación posterior de hombro derecho (jugando Voley), que se vuelve recidivante con los movimientos de elevación y rotación interna de miembro superior derecho. En otro centro se decide tratamiento quirúrgico, realizando de inicio un Putti Plat y al año una plicatura capsular posterior. Dado los malos resultados obtenidos es remitido a nuestro servicio.

# Tratamiento y Evolución.-

- 1-99.- Clínica de inestabilidad posterior y dolor
- 6-99.- Plicatura capsular posterior (2 arpones), férula posterior ABD 20 días.
- 10-99.- Continua clínica inestabilidad.
- 01-00.- Injerto de cresta ilíaca en región posterior de la glena, tornillo y arandela.
- 07/00.- Release de plicatura capsular anterior.
- 11-01.- Osteotomía des rotadora y placa de WL.
- 04-02.- EMO tornillo de esponjosa de placa WL.
- 10-02.- Ligamentoplastia posterior con Biotox Farg TB de glena a cuello y plicatura capsular posterior.



# Tratamiento y Evolución.-



- 05-04.- Exéresis de ligamentoplastia, EMO de 2 tornillos y arandelas, refrescado de borde posterior de glena y cápsula, colocación de injerto de cresta ilíaca y 2 tornillos con arandelas, plicatura capsular posterior.
- 02-05.-. EMO 2 tornillos y arandelas, osteosíntesis con placa en T de pequeños fragmentos y 2 tornillos de maléolo (entre placa y capsula posterior).
- 02-06.- EMO de placa T glena.
- 10-07.- EMO placa WL y 4 tornillos . Se implanta PTH invertida Delta.



- RESULTADOS.-

- Actualmente la paciente con 33 años se encuentra con dolor que no interfiere en sus actividades de la vida cotidiana
- Clínicamente presenta una subluxación posterior de la prótesis.
- Objetiva atrofia muscular deltoidea.
- Parestesia de primero y segundo dedo mano derecha y rigidez de codo por exceso de movilización (6 semanas) por incumplimiento de la paciente.
- En rehabilitación actualmente.

- CONCLUSIONES.-

1. Se trata de un caso desafortunado; debido a una mala selección de la paciente para tratamiento quirúrgico a lo que se añade un interés excesivo en resolver el problema ante la demanda insistente de la paciente.
2. El caso se ajusta a los criterios de indicación quirúrgica para inestabilidad posterior. El estudio retrospectivo del caso indica que se trata de una inestabilidad multidireccional acompañada de un fuerte componente psiquiátrico. ( entre los diagnósticos se añade el de anorexia nerviosa)