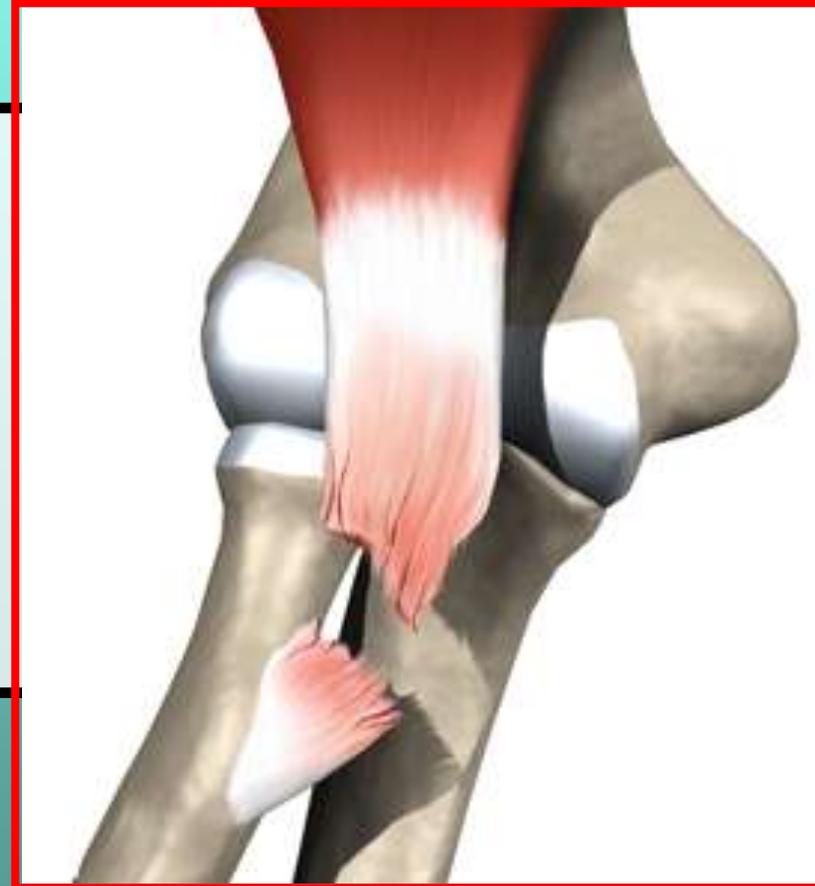


ROTURA BILATERAL DEL TENDON DISTAL DEL BICEPS

García Espasa C., Fernández Kang A., Agudo Quilez M.
Hospital Clínico Universitario San Juan de Alicante

INTRODUCCIÓN

- La rotura a nivel distal del bíceps es poco frecuente y parece estar favorecida por la propia vascularización intrínseca del tendón.
- La producción de esta lesión en una persona joven, sin antecedentes patológicos ni de administración de ciertos medicamentos es aún más excepcional.



ROTURA BILATERAL DEL TENDON DISTAL DEL BICEPS

García Espasa C., Fernández Kang A., Agudo Quilez M.
Hospital Clínico Universitario San Juan de Alicante

CASO CLÍNICO

Varón de 31 años que acude a Urgencias de nuestro hospital por dolor súbito en brazo izquierdo tras sobreesfuerzo mientras realizaba ejercicio físico (rugby).

- **Antecedentes personales:** no refiere
- **Exploración Física:**
 - Dolor, tumefacción y equimosis en fosa antecubital.
 - Desplazamiento en sentido superior del músculo bíceps evidenciándose un defecto palpable.
 - Pérdida de fuerza de flexión y supinación.
- **Pruebas Complementarias:** Ecografía y RNM confirman rotura completa distal del tendón del bíceps.



Diagnóstico: Rotura espontánea del tendón distal del bíceps izquierdo.

ROTURA BILATERAL DEL TENDON DISTAL DEL BICEPS

García Espasa C., Fernández Kang A., Agudo Quilez M.
Hospital Clínico Universitario San Juan de Alicante

TRATAMIENTO

Quirúrgico: mediante re inserción del tendón y fijación con anclajes (arpones) sobre la tuberosidad radial empleándose un único abordaje volar de Henry en flexura.



ROTURA BILATERAL DEL TENDON DISTAL DEL BICEPS

García Espasa C., Fernández Kang A., Agudo Quilez M.
Hospital Clínico Universitario San Juan de Alicante

EVOLUCION

- El paciente acude a los 9 meses presentando una clínica similar en el brazo contralateral, confirmándose con ecografía: **Rotura completa del tendón distal bíceps derecho.**
- En el intraoperatorio se objetiva un tendón degenerado y retraído siendo imposible su reinserción en tuberosidad, practicándose tenodesis sobre el tendón del músculo braquial.

RESULTADOS

- El paciente refiere estar satisfecho con ambas intervenciones.
- Ha recuperado su nivel previo de actividad, persistiendo únicamente déficit en últimos grados de flexión y supinación:

Extensión: -10 Flexión: 140 Pronación: 80 Supinación: 75

ROTURA BILATERAL DEL TENDON DISTAL DEL BICEPS

García Espasa C., Fernández Kang A., Agudo Quilez M.
Hospital Clínico Universitario San Juan de Alicante

DISCUSIÓN

La reinserción anatómica del tendón del bíceps es la técnica de elección para tratar la avulsión distal ya que es el único método que restituye la fuerza de supinación.

El abordaje anterior aislado proporciona una mejor estética y disminuye el riesgo de daños neurológicos y sinostosis radiocubital asociada con la técnica de doble incisión.

BIBLIOGRAFÍA

1. Le Huec J.C, Moinard M., Liquois F., Zipoli B., Chauveaux D., Le Rebeller A. distal rupture of the tendon of biceps brachii. *J Bone Joint Surg.*1996;78-B:767-70.
2. Ryhanen J., Kaarela O., Siira P., Kulala S., Raatikainen T. Recovery of muscle strength after late repair of distal biceps brachii tendon. *Scandinavian Journal of Surgery* 95: 68–72, 2006
3. Karen L. Thompson, MA, ATC, LAT. Rupture of the Distal Biceps Tendon in a Collegiate Football Player: A Case Report. *Journal of Athletic Training* 1998;33: 62-64
4. Bavat A., Neumann W.L., Wallace A. Late repair of simultaneous bilateral distal biceps brachii tendon avulsion with fascia lata graft.
5. Dirim B., Sudarshan B.S., Pretterklieber M.L., Wolff K.S., Frank A., Pathria M.N., Chung C.B. Terminal Bifurcation of the Biceps Brachii Muscle and Tendon: Anatomic Considerations and Clinical Implications. *AJR* 2008; 191:W248-W255