

# LUXACIÓN GLENOHUMERAL POSTERIOR POSTRAUMÁTICA

Díaz Martínez, J. V., Ballester Gimenez, J. J.

Hospital Obispo Polanco. Teruel

# Materiales y Métodos

- Varón 21 años
- Episodio traumático en hombro I
- Luxación GH posterior con episodios de subluxación
- Se inmoviliza con cabestrillo 3 semanas. Se pide RMN
- **RMN:** Edema contuso en zona anteromedial de la cabeza humeral izquierda con rotura y deinserción de labrum posterior de las 3-6.
- **Se opta por Tto Quirúrgico:** Con el paciente bajo anestesia general y en posición de decúbito lateral derecho, se realiza liberación y reinsertación anatómica del labrum posterior mediante sutura con 3 anclajes bioreabsorbibles

LUXACIÓN GLENOHUMERAL POSTERIOR POSTRAUMÁTICA

# Materiales y Métodos

## Evolución

- Paciente con cabestrillo 3 semanas en posición neutra
- A la 4ª semana, ejercicios pasivos aumentado arco de movilidad
- A los 2 meses se inicia fortalecimiento muscular del manguito y de los músculos propioceptivos.

## ➤ Resultados

- Paciente satisfecho con rango amplio de movilidad
- Flexión anterior y abducción 90°
- Rotación externa en adducción y rotación interna 45°
- Sin algias
- Independiente Actividades Cotidianas Vida Diaria

LUXACIÓN GLENOHUMERAL POSTERIOR POSTRAUMÁTICA

# Discusión

- Manejo de la luxación posterior de hombro según características del paciente y del proceso
- Importante tener esta patología en mente
- Saber pedir y manejar las pruebas complementarias adecuadas

## CONCLUSIONES

- Primordial el diagnóstico precoz
- Manejo más sencillo y Mejor Pronóstico
- Tto conservador en luxaciones inveteradas y pacientes que no se controlan las crisis

LUXACIÓN GLENOHUMERAL POSTERIOR POSTRAUMÁTICA

# Conclusiones

- Los resultados encontrados en la bibliografía con un tratamiento quirúrgico artroscópico precoz muestran unos excelentes resultados, acordes con el caso clínico presentado.