

OSTEONECROSIS DE CABEZA HUMERAL TRAS FRACTURA NO DESPLAZADA DE HÚMERO PROXIMAL

Martinez-Mendez D, González-Navarro B, Miralles-Muñoz FA, González-Parreño S
Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Universitario de Elda

INTRODUCCIÓN

- ① Las **fracturas no desplazadas de húmero proximal** son tratadas de manera ortopédica con buenos resultados funcionales.
- ② Las fracturas desplazadas suelen requerir reducción abierta y osteosíntesis, aumentando el riesgo de necrosis avascular, por el desplazamiento inicial y por el abordaje quirúrgico que precisa.
- ③ Sin embargo, es excepcional la **necrosis ósea** tras fractura no desplazada tratada ortopédicamente.
- ④ En la literatura hay muy pocos casos publicados de esta complicación en este tipo de fractura.

CASO CLÍNICO

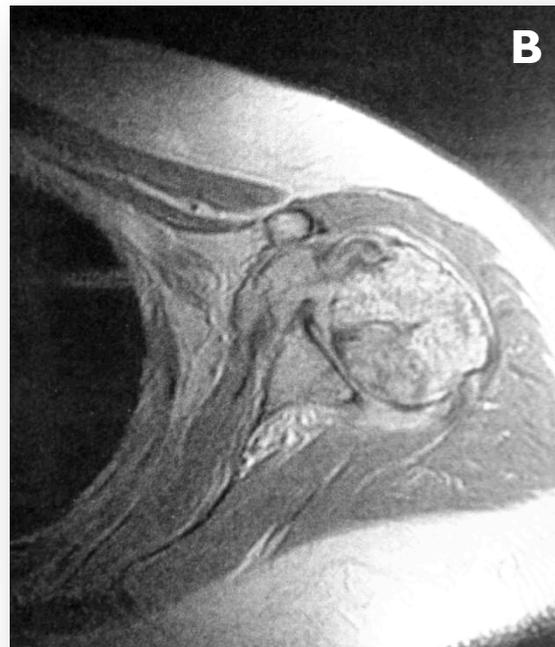
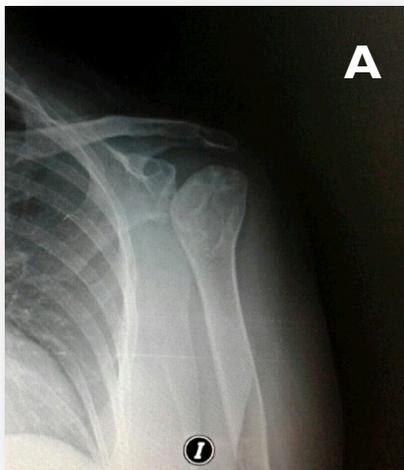
- ✘ Mujer de 66 años que tras caída presenta fractura en 3 partes no desplazada de húmero proximal izquierdo. Se indica tratamiento ortopédico, manteniendo el “sling” durante 4 semanas.
- ✘ A los 3 meses, tras tratamiento fisioterápico, la movilidad es completa, con consolidación radiológica sin complicaciones.
- ✘ A los 18 meses, inicia cuadro de omalgia con rigidez articular progresiva.



DIAGNÓSTICO

A Se realiza **estudio radiológico simple** que evidencia la pérdida de esfericidad de la cabeza humeral con signos degenerativos en la glena. Ante la sospecha de necrosis ósea, se solicita Resonancia Magnética.

B La **Resonancia Magnética** confirma el diagnóstico de sospecha: **NECROSIS ÓSEA AVASCULAR DE CABEZA HUMERAL.**



TRATAMIENTO

- ▶ La paciente, a los 6 meses de evolución del diagnóstico de necrosis ósea, presenta una movilidad aceptable con una abducción de 90° y una sintomatología dolorosa controlable con tratamiento médico, por lo que se desestima la cirugía protésica, dada la calidad de vida aceptable.
- ▶ Mediante sesiones de fisioterapia y ejercicios domiciliarios se mantiene un rango de movilidad funcional.



DISCUSIÓN

- * No hay muchos casos publicados en la literatura de osteonecrosis de cabeza humeral tras una fractura no desplazada con tratamiento ortopédico.
- * El tratamiento de elección de la osteonecrosis proximal de húmero con cambios degenerativos asociados es la artroplastia total de hombro.
- * Sin embargo, cuando la sintomatología está controlada con terapias conservadoras, la actitud expectante sigue siendo una opción válida para estos pacientes.