

XLV CONGRESO SOTOCAV

Hospital General Universitario de Alicante

11 y 12 de mayo de 2017



SOTOCAV

REPARACIÓN ROTURA DISTAL DEL TENDÓN DEL TRÍCEPS BRAQUIAL

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, IRINA
CAPÓ SOLIVERES, VICENT HURTADO OLIVER, BENITO RAMÓN
PICAZO GABALDÓN

Hospital Francesc de Borja. Gandía
Servicio COT

Jefe de Servicio: Dr. Enrique Palomares Talens

REPARACIÓN ROTURA DISTAL DEL TENDÓN TRÍCEPS BRAQUIAL

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, IRINA CAPÓ SOLIVERES, VICENT HURTADO OLIVER,
BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

INTRODUCCIÓN:

- La **rotura del tendón distal del tríceps** es una lesión **infrecuente**.
- Se da en **hombres jóvenes** y está relacionada con **lesiones deportivas y el uso de esteroides**.
- El **diagnóstico** es fundamentalmente **clínico**.
- El **retardo** en la aplicación de un **correcto tratamiento empeora los resultados funcionales**.
- El **tratamiento quirúrgico** de las **lesiones agudas** presenta **buenos resultados**, mientras que en las **lesiones crónicas** las técnicas de reconstrucción presentan **resultados impredecibles**.

REPARACIÓN ROTURA DISTAL DEL TENDÓN TRÍCEPS BRAQUIAL

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, IRINA CAPÓ SOLIVERES, VICENT HURTADO OLIVER,
BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

OBJETIVO: Valorar los **resultados** obtenidos en el **tratamiento quirúrgico** de una **rotura crónica del tendón distal del tríceps braquial D.**

MATERIAL Y MÉTODOS:

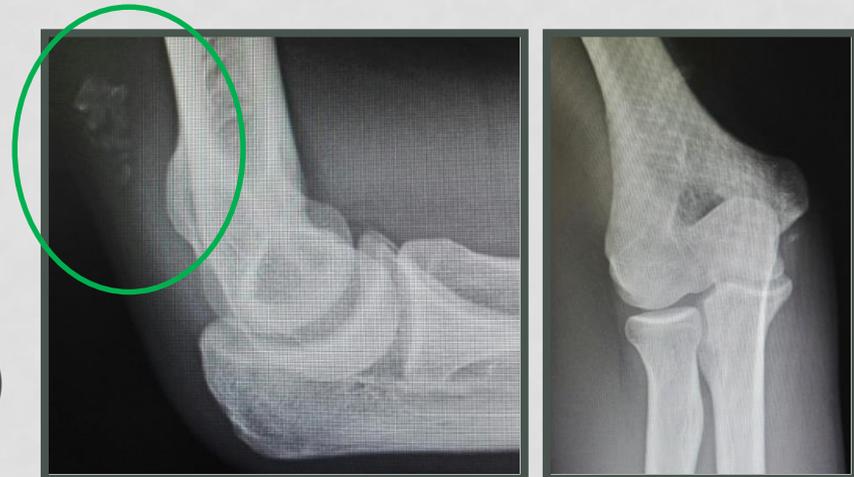
Paciente varón de 20 años

Remitido a CCEE COT por **dolor y debilidad para la extensión de 3 meses de evolución.**

Refiere **antecedente traumático sin importancia** durante la práctica deportiva como origen del episodio.

Rx AP + Lateral de codo D:

JD: **Rotura traumática tendón Tríceps Braquial D crónica (>3 meses de evolución)**



REPARACIÓN ROTURA DISTAL DEL TENDÓN TRÍCEPS BRAQUIAL

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, IRINA CAPÓ SOLIVERES, VICENT HURTADO OLIVER,
BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

MATERIAL Y MÉTODOS:

Ingreso para **cirugía programada**.

Revisión y sutura: Se refresca huella anatómica

Colocación de 2 anclajes de olécranon BIOMET 6,5 mm

Sutura tipo Bunnell con 8 hebras, Maxbride nº 2

Se refuerza sutura con partes blandas perilesionales

Inmovilización férula braquial 60ª flexión



Alta hospitalaria tras control Rx,
sin incidencias en Post-OP inmediato



REPARACIÓN ROTURA DISTAL DEL TENDÓN TRÍCEPS BRAQUIAL

SONIA ESCRIBANO ZACARÉS, MARTA GRACIA OCHOA, IRINA CAPÓ SOLIVERES, VICENT HURTADO OLIVER,
BENITO RAMÓN PICAZO GABALDÓN
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (GANDÍA)

RESULTADOS:

Cambio a ortesis articulada a las 2s Post-Op e inicio de la Rehabilitación.

A los **6 meses Post-OP:**

BA: 0°/120°

Fuerza 5/5 (85% del contralateral)

Atrófia leve del tríceps braquial

Reinicio de la actividad deportiva sin incidencias

CONCLUSIONES:

- El **resultado funcional** de las lesiones del tendón distal de tríceps braquial **dependen** de un **diagnóstico y tratamiento precoces**.
- **Diagnóstico** es eminentemente **clínico**
- Su manejo es controvertido y **depende de las características del paciente, déficit de extensión y tiempo transcurrido desde la lesión**.
- **Tratamiento Qx** se basa en la **reparación anatómica de la huella de inserción**.
- Las **lesiones crónicas** tienen una **recuperación más lenta y de resultados menos previsibles**.