



**49 CONGRESO
SOTOCAV**

**12/13
MAYO
2022**

Valencia
Hotel Sorolla



Lesión vascular aguda tras luxación anterior de hombro tratada ortopédicamente



Carlos de la Pinta Zazo, Paloma Farrer Muñoz, Luis Alberó Catalá, Elena González Salas, Manuel Pineda Salazar, Laíz Lissette Bello Tejeda

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Hospital General Universitario de Elda

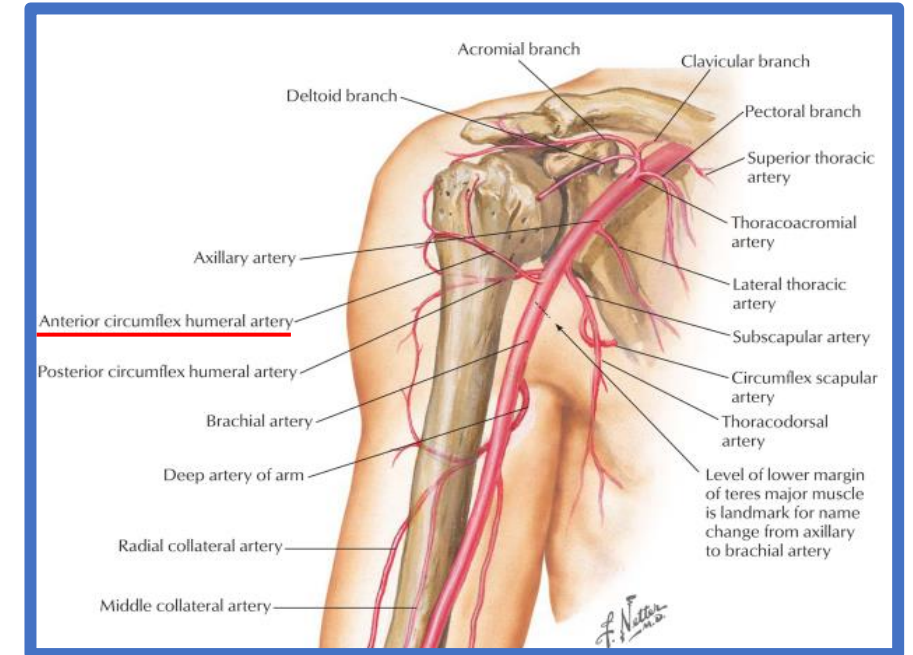


Carlos de la Pinta Zazo, Paloma Farrer Muñoz, Luis Albero Catalá, Elena González Salas, Manuel Pineda Salazar, Laíz Lisette Bello Tejeda

Hospital General Universitario de Elda

Introducción

- Luxación de hombro → inestabilidad más frecuente
- Incidencia lesión arteria axilar → 1-2 % en >40 años, <1% en población general
- Arteria circunfleja humeral anterior → rama de la 3ª parte de la arteria axilar

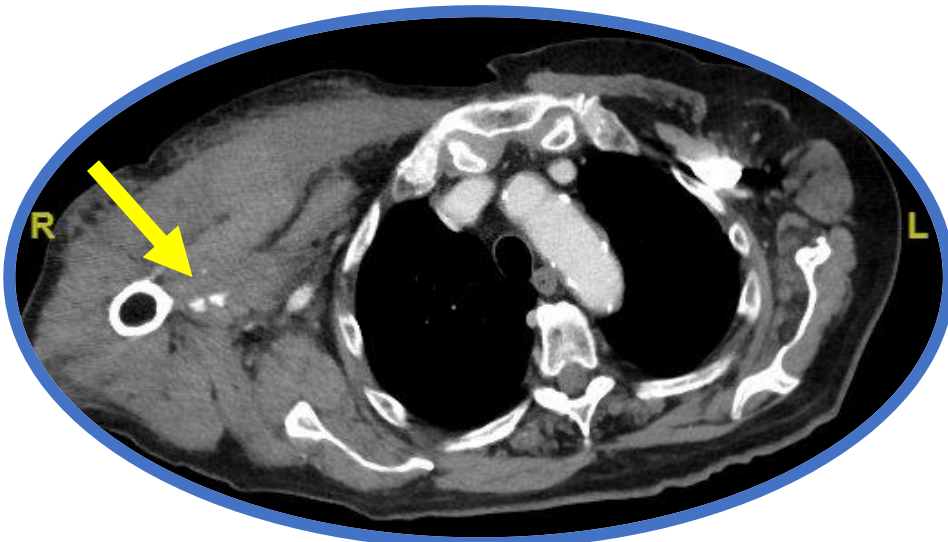
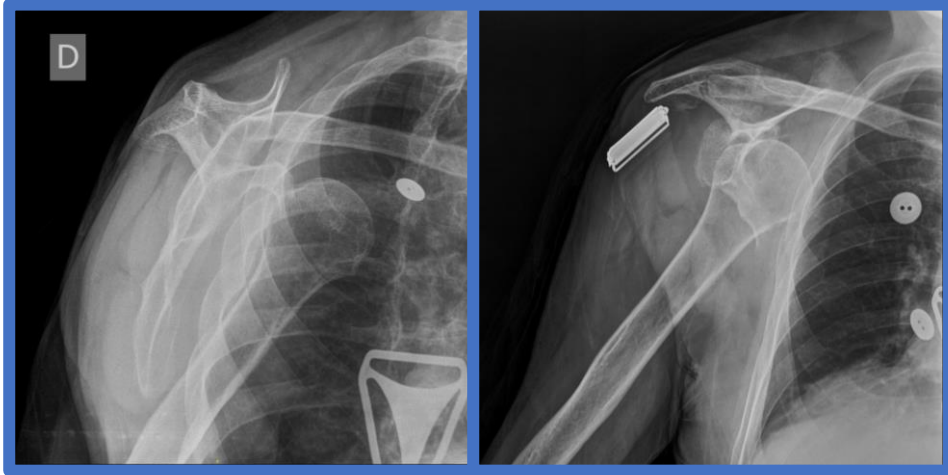


Tríada patognomónica: luxación glenohumeral anterior + hematoma axilar en expansión + ausencia o disminución de pulsos periféricos

Objetivo: presentar un caso clínico y revisar la bibliografía respecto a esta complicación infrecuente

Carlos de la Pinta Zazo, Paloma Farrer Muñoz, Luis Albero Catalá, Elena González Salas, Manuel Pineda Salazar, Laíz Lissette Bello Tejeda

Hospital General Universitario de Elda



Material y métodos

- Varón 85 años: dolor en hombro + deformidad “en charretera” + impotencia funcional, tras caída casual desde su altura
- Rx: luxación glenohumeral anterior
- Tras reducción cerrada (a los 15-20 min) → **dolor intenso + hematoma región axilar y pectoral + hipoTA**
- Pulso radial conservado pero asimétrico, fuerza y sensibilidad conservadas
- **Angio-TC**: sangrado activo en la región axilar-tercio proximal del brazo derecho, a nivel del músculo coracobraquial
- **Tratamiento urgente** → **embolización arteria circunfleja humeral anterior**

Carlos de la Pinta Zazo, Paloma Farrer Muñoz, Luis Albero Catalá, Elena González Salas, Manuel Pineda Salazar, Laíz Lisette Bello Tejeda

Hospital General Universitario de Elda



Resultados

- Tras embolización → evolución favorable, sin complicaciones
- Inmovilización con cabestrillo 3 semanas, posteriormente rehabilitación
- A los 3 meses → alta sin secuelas

Carlos de la Pinta Zazo, Paloma Farrer Muñoz, Luis Alberó Catalá, Elena González Salas, Manuel Pineda Salazar, Laíz Lissette Bello Tejeda

Hospital General Universitario de Elda

Conclusiones

1. Los pacientes de **edad avanzada** tienen una **elevada susceptibilidad** a la **lesión de la arteria axilar** después de un traumatismo, como el de una luxación de hombro, debido a la **pérdida de elasticidad arterial** como consecuencia de la **arterioesclerosis**.
2. El **84%** de los casos reportados de lesiones vasculares tras una luxación de hombro, se producen en personas **mayores de 50 años**.
3. El **tercer segmento de la arteria**, definido por su posición bajo el borde inferior del músculo pectoral menor, es el lugar **más comúnmente lesionado**.
4. Es importante destacar que esta complicación podría tener consecuencias catastróficas para el paciente, por lo tanto, es **fundamental su diagnóstico y tratamiento precoz**.

Bibliografía

1. Zacchilli MA, Owens BD. Epidemiology of shoulder dislocations presenting to emergency departments in the United States. *J Bone Joint Surg Am.* 2010;92(3):542–549.
2. Stayner L, Cummings J, Anderson J, Jobe C. Shoulder dislocation in patients older than 40 years of age. *Orthop Clin North Am* 2000; 31: 231–9.
3. Sparks SR, DeLa Rosa J, Bergan JJ, Hoye DB, Owens EL. Arterial injury in uncomplicated upper extremity dislocation. *Annal Vasc Surg* 2000;14(2):110–3.
4. Rajeev A, Timmons G. Axillary Artery Injury with Intact Radial Pulse following Fracture-Dislocation of Shoulder: A Case Report. *Malays Orthop J.* 2019 Nov;13(3):66-68.
5. Drury JK, Scullion JE. Vascular complications of anterior dislocation of the shoulder. *Br J Surg.* 1980;67(8):579–581.
6. Maweja N, Sakalihasan N, Van Damme H, Limet R. Axillary artery injury secondary to anterior shoulder dislocation: report of 2 cases. *Acta Chir Belg* 2002; 102: 187–91.
7. Kelley SP, Hinsche AF, Hossain JFM. Axillary artery transection following anterior shoulder dislocation: classical presentation and current concepts. *Injury* 2004; 35: 1128–32.
8. Gates JD, Knox JB. Axillary artery injuries secondary to anterior dislocation of the shoulder. *J Trauma* 1995;39(3): 581–3.
9. Chehata Ash, HamishMorganb F, Bonato Luke. Axillary artery injury after an anterior shoulder fracture dislocation and “periosteal sleeve avulsion of the rotator cuff” (SARC). Case report and review of the literature. *Trauma Case Rep.* 2017;8:5–10.