

Tríceps en resorte: una solución quirúrgica sencilla ante un diagnóstico difícil

Ana Mota Hernández, Carlos Verdú Aznar, José Miguel Lizana García, Antonio Ortuño Maciá, Álvaro Julián Pérez

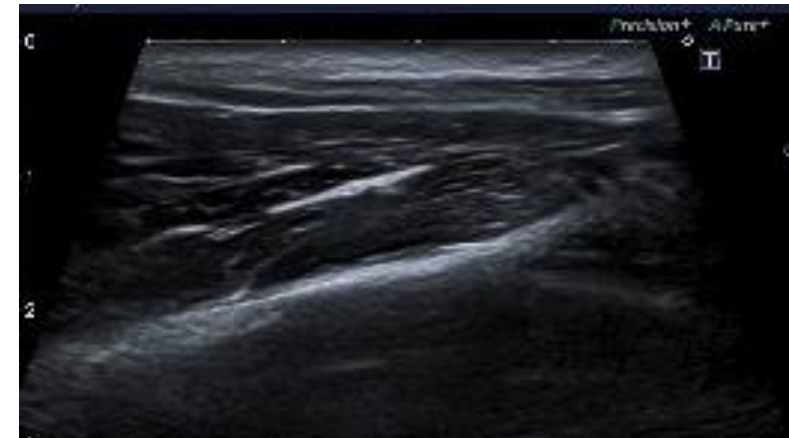
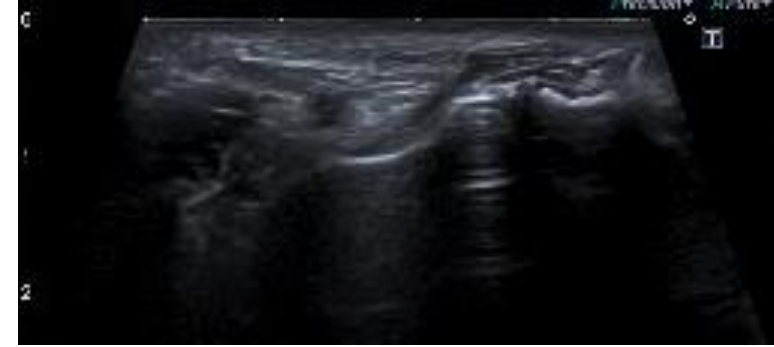
Hospital General Universitario de Elche

Introducción

Paciente varón de 37 años trabajador manual con sensación de parestesias en región cubital ante la flexión-extensión del codo derecho, con sensación de rigidez a la misma, de más de 2 años de evolución.

Material y métodos

Se realiza ecografía dinámica que objetiva un resalte del vientre medial del tríceps braquial sobre la epitroclea, con subluxación medial de dicho vientre y del nervio cubital, antes de introducirse en el canal ulnar. Con el diagnóstico de snapping tríceps o tríceps en resorte, se decide intervención quirúrgica.



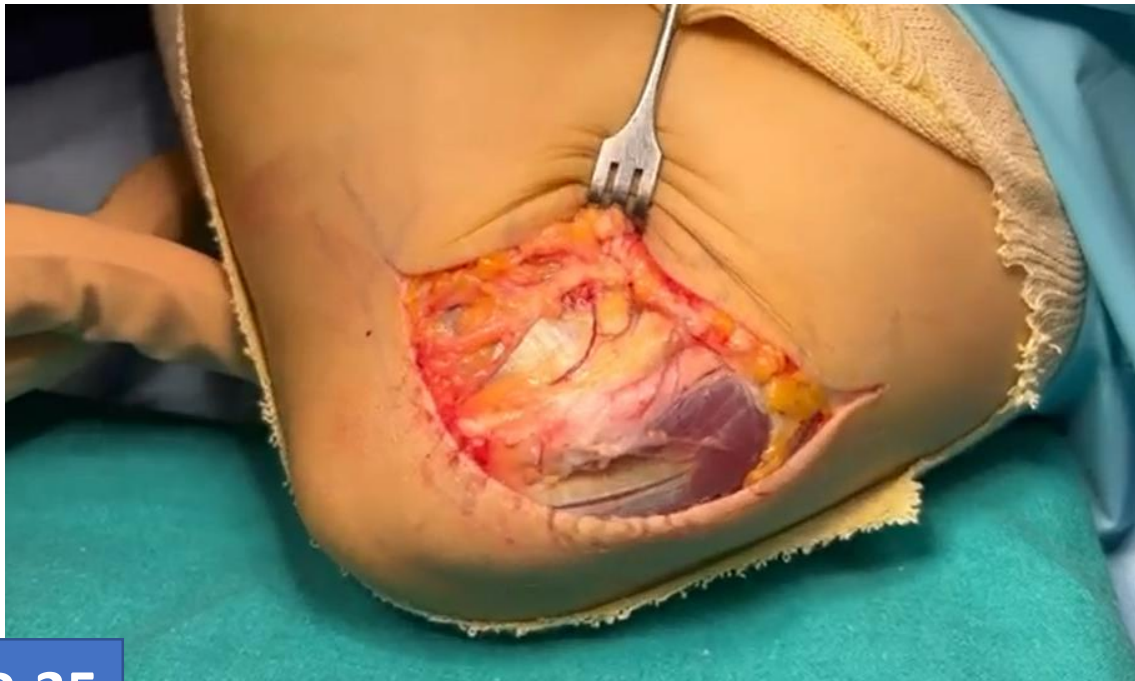
Tríceps en resorte: una solución quirúrgica sencilla ante un diagnóstico difícil

Ana Mota Hernández, Carlos Verdú Aznar, José Miguel Lizana García, Antonio Ortuño Maciá, Álvaro Julián Pérez

Hospital General Universitario de Elche

Material y métodos

Realizamos un abordaje sobre surco cubital y comprobamos intraoperatoriamente luxación fuera de la fosa cubital tanto del nervio como del vientre medial. Se libera receso anteromedial y realizamos colgajo del mismo. Se realiza resección parcial de unos 4 mm del vientre medial y de la zona que producía el resalte. Trasposición anterior del nervio cubital subfascial. Nuevamente, mediante la flexo-extensión del codo, comprobamos correcta posición tanto del nervio como del vientre medial del tríceps, con ausencia de luxación.



Tríceps en resorte: una solución quirúrgica sencilla ante un diagnóstico difícil

Ana Mota Hernández, Carlos Verdú Aznar, José Miguel Lizana García , Antonio Ortuño Maciá, Álvaro Julián Pérez

Hospital General Universitario de Elche

Resultados

Tres meses tras la intervención, el paciente muestra un balance articular completo, sin sensación de resalte ni sintomatología cubital. Refiere además correcta reintroducción en vida laboral.

Conclusiones

El tríceps en resorte es una patología poco habitual, que requiere un correcto estudio ecográfico dinámico bajo una sospecha clínica fundamentada en un perfil de paciente: varón de mediana edad, trabajador manual o atleta. Normalmente asintomáticos. Descrito en la literatura como una subluxación del nervio cubital a unos 70°-90° de flexión seguido de una subluxación del tríceps a 115° Con la cirugía, obtenemos grandes resultados clínicos con una técnica sencilla tal y como se observa en este caso.