

# AUMENTO DEL OFFSET CON INJERTO DE HUESO ASOCIADO A ARTROPLASTIA INVERTIDA DE HOMBRO.

***Isabel Medrano Morte<sup>1</sup>, Juan Francisco Abellán Guillen<sup>1</sup>, Elena María García García<sup>1</sup>, África Dakota Lluna Llorens<sup>1</sup>, Bárbara Sánchez Sabater<sup>1</sup>, Francisco Moya Trujillo<sup>1</sup>.***

**1. Hospital General Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, Murcia, España.**

## INTRODUCCIÓN

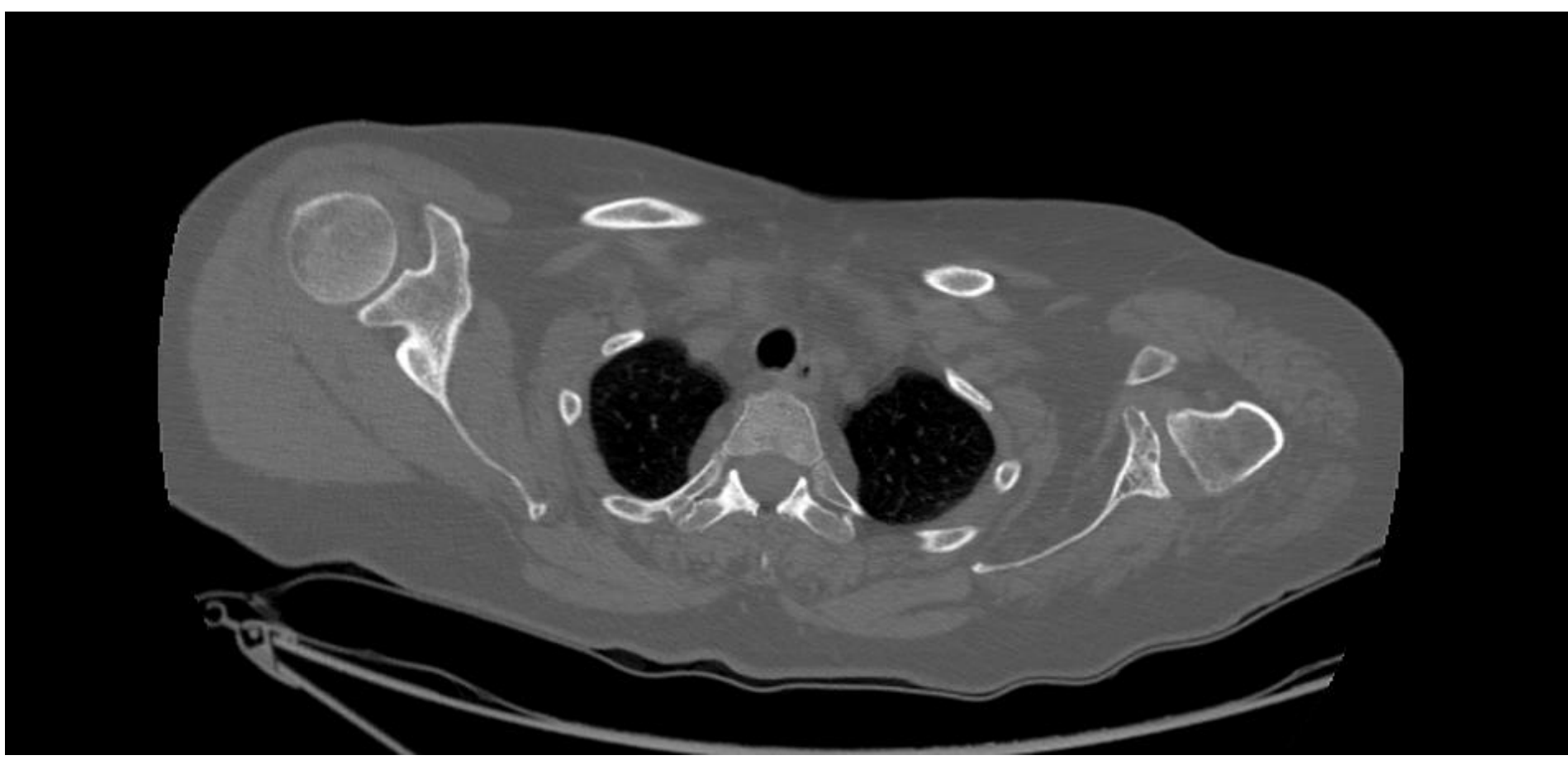
La artroplastia invertida del hombro consigue restaurar la funcionalidad del hombro basándose en dos conceptos biomecánicos: medialización del centro de rotación glenohumeral y descenso del húmero. De este modo se aumenta el brazo de palanca del deltoides y se suple la deficiencia del manguito rotador. Sin embargo, una excesiva medialización del componente glenoideo también se asocia con aumento de complicaciones: notching escapular, impingement anterior, pérdida de movilidad de la prótesis, inestabilidad y mayor deformidad estética. Por esto, en determinadas circunstancias es necesario lateralizar el componente glenoideo, esto puede conseguirse aumentando el tamaño de la glenoesfera o de la metaglena, aunque conlleva un aumento del cizallamiento y más posibilidades de fracaso. Para solucionarlo se describió la técnica BIO-RSA (“bony increased-offset reverse shoulder arthroplasty”), que lateraliza el punto de anclaje de la metaglena usando un injerto de hueso autólogo de la cabeza humeral. De este modo se mantiene el centro de rotación en la interfaz hueso-prótesis una vez que el injerto se integra.

## OBJETIVOS

Presentamos esta técnica quirúrgica mediante la ilustración con un caso clínico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 67 años con artropatía glenohumeral secundaria a displasia de crecimiento. La paciente consultaba por dolor continuo y limitación funcional del hombro izquierdo. Presentaba una puntuación de 35 en la escala de Constant y el estudio de radiología simple mostraba cambios artropáticos asociados a alteraciones morfológicas secundarias a la displasia. Se completó el estudio con una tomografía computarizada que confirmó el diagnóstico y mostró un defecto glenoideo que condicionaba una medialización de la superficie articular. Se decidió intervenir quirúrgicamente para realizar artroplastia invertida de hombro, utilizando aloinjerto obtenido de la cabeza humeral para lateralizar la metaglena (técnica BIO-RSA). Dicho injerto de acopla a una metaglena de revisión con el vástago central más largo y se fija con dicha metaglena a la glena con tornillos.



## RESULTADOS

La evolución postoperatoria fue satisfactoria. La paciente fue dada de alta a las 48 horas y tras 3 semanas se retiró el cabestrillo y se inició la movilidad activa. Al año tras la intervención, la paciente permanece sin dolor, con un valor de 85 en la escala de Constant y satisfecha con el resultado.

## CONCLUSIONES

La técnica BIO-RSA permite realizar la lateralización del centro de rotación mediante el aporte de autoinjerto obtenido de la cabeza humeral resecada, por lo que no aumenta la morbilidad secundaria a la zona dadora y mejora la integración del injerto a la glena. Además comparte las ventajas mecánicas de cualquier técnica de lateralización: mejora la movilidad, aumenta la estabilidad, y tiene una mejor estética al recobrar el control del hombro. Como ventaja propia de esta técnica encontramos que mantiene el centro de rotación en la interfaz prótesis-glena, minimizando las fuerzas de cizallamiento. Los resultados de las series publicadas son prometedores a medio plazo, por lo que parece una técnica útil a emplear en caso de necesitar lateralizar el componente glenoideo.

