

PRÓTESIS TIPO "RESURFACING" DE CABEZA HUMERAL EN LA ARTROSIS GLENOHUMERAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Dra. Raquel Samaniego Alonso
Dr. Jordi Ardèvol Cuesta
Hospital ASEPEYO Sant Cugat

INTRODUCCIÓN

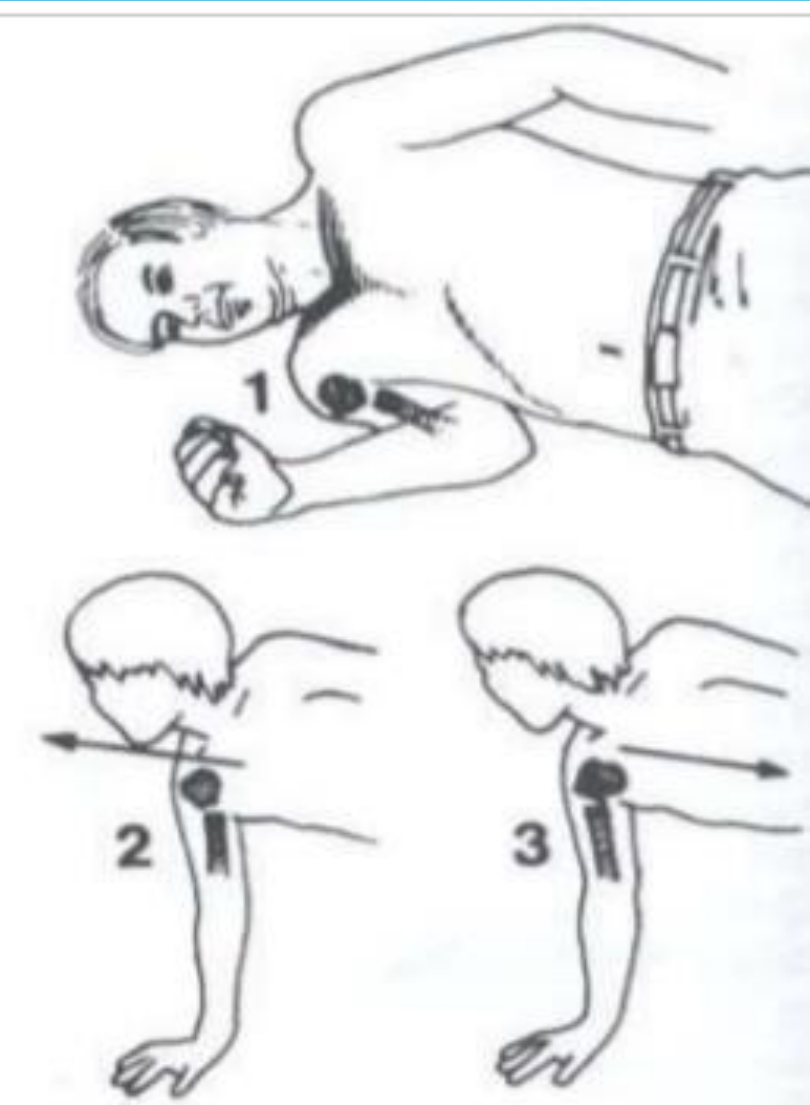
Las fracturas de la epífisis proximal del húmero representan aproximadamente el 5% de todas las fracturas. A pesar del tratamiento adecuado, existe la posibilidad de evolucionar en artrosis glenohumeral que, especialmente en pacientes jóvenes, es una causa frecuente de dolor y disfunción del hombro. La literatura más reciente indica que la prótesis tipo "resurfacing" son una alternativa terapéutica válida en pacientes jóvenes diagnosticados de osteonecrosis post-fractura de la cabeza humeral.

OBJETIVOS

El objetivo de esta comunicación es revisar la indicación y la técnica quirúrgica de la prótesis humeral tipo resurfacing a través de un caso clínico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Hombre de 58 años, profesor de educación física y entrenador de baloncesto. AP: fractura de húmero proximal asociada a neuroapraxia de nervio circunflejo en 2001, que requirió osteosíntesis con una placa por vía deltopectoral. MC: acude a nuestro hospital en enero de 2014 por exacerbación de dolor crónico en el hombro izquierdo, a causa de una contusión directa con una pelota. EF (movilidad activa): flexión 110°, abducción 80°, rotación externa 20° y rotación interna hasta sacro.



MATERIAL Y MÉTODOS

En junio de 2014 se realizó una cirugía programada para implantación de una prótesis tipo "resurfacing" AEQUALIS 50x9 de cabeza humeral por vía deltopectoral.

Pauta de rehabilitación:

- Inmovilización con cabestrillo durante 4 semanas.
- 3 semanas de movilización activa asistida, evitando la rotación externa.
- 3 semanas de movilización activa, evitando la rotación externa.
- 2 semanas de movilización activa, incluyendo la rotación externa.
- 10 semanas de RHB de mantenimiento (2 sesiones semanales) con carga progresiva.

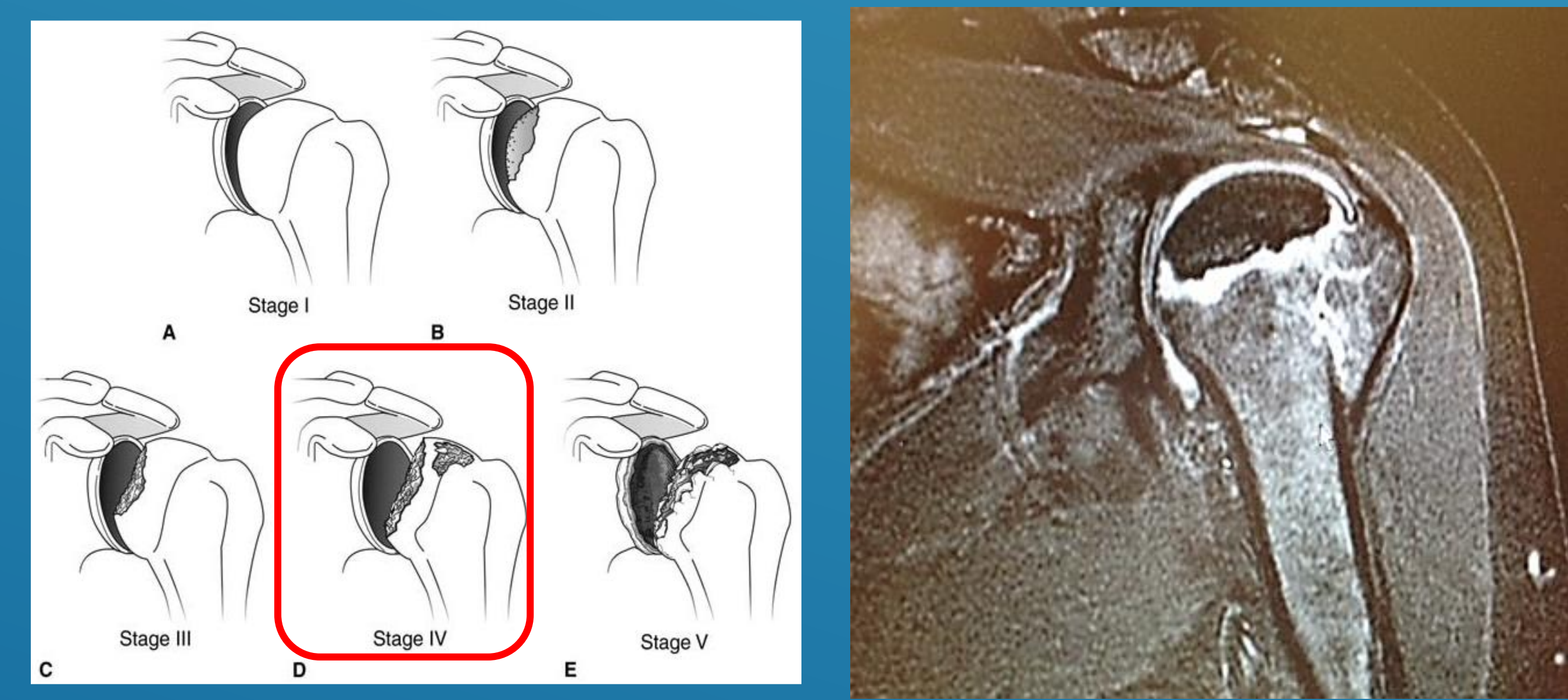


RESULTADOS

Control 6 meses: flexión 140°, abducción 110°, rotación externa 45° y rotación interna hasta D12. Radiológicamente, no se observaron desplazamientos secundarios ni osteolisis periprotésica. Alta médica.



Rx y TAC: osteonecrosis de cabeza humeral izquierda grado IV de FICAT



CONCLUSIONES

La prótesis tipo "resurfacing" de epífisis proximal del húmero se ha diseñado como parte del tratamiento de la osteoartritis de la articulación glenohumeral en un intento de preservar la anatomía y evitar la resección de la cabeza humeral. Tras los estudios recientemente publicados, se considera una alternativa terapéutica válida en pacientes jóvenes con diagnóstico primario de osteonecrosis de cabeza humeral, ya sea post-fractura o como consecuencia de la artritis reumatoide, que cumplan los siguientes criterios: deformidad leve o moderada de la cabeza humeral, sin afectación glenoidea; suficiente stock óseo (> 60%); y preservación del trofismo muscular, con integridad de los tendones del manguito rotador.

BIBLIOGRAFÍA

Levy O, Copeland S. Cementless surface replacement arthroplasty of the shoulder. 5- to 10- year results with the Copeland mark-2 prosthesis. J Bone Joint Surg Am. 2001 ; 83(3): 213-221.
Levy O, Copeland S. Cementless surface replacement arthroplasty (Copeland CSRA) for osteoarthritis of the shoulder. J Shoulder Elbow Surg. 2004 May;Jun: 13(3): 266-271.
Bailey P, Llinas PJ, Ellenbecker TS. Cementless humeral resurfacing arthroplasty in active patients less than fifty-five years of age. J Bone Joint Surg Am. 2008; 90(1): 110-117
Burgess MS, McGrath PM, Bonutti R, Marker RE, Delanois, M.A. Shoulder Resurfacing. J Bone Joint Surg Am 2009; 91: 1228-1238.
Uribe JW, Botto-Van Bemden, A. Partial humeral head resurfacing for osteonecrosis. J Shoulder Elbow Surg 2009; 18(5): 711-716.
Pritchett JW. Long-term results and patient satisfaction after shoulder resurfacing. J Shoulder Elbow Surg. 2011; 20 (5): 771-777
Raghavan R, Dwyer AJ, Chamblor AF. Aequalis humeral head resurfacing in glenohumeral arthritis at a minimum follow up of 2 years. ISRN Orthop. 2013 Jun 11; 2013: 541389.
Levy O, Tsvieli O, Merchant J, Young L, Trimarchi A, Dattani R, Abraham R, Copeland SA, Narvani A, Atoun E. Surface replacement arthroplasty for glenohumeral arthropathy in patients aged younger than fifty years: results after a minimum ten-year follow-up. J Shoulder Elbow Surg. 2015 Jul;24(7): 1049-1060.
Schmidutz F, Sprecher CM, Milz S, Gohlke F, Hertel R, Braunstein V. Resurfacing of the humeral head: An analysis of the bone stock and osseous integration under the implant. J Orthop Res. 2015 Sep; 33(9): 1382-1390.
Rasmussen JV, Olsen BS, Al-Hamdaní A, Brorson S. Outcome of Revision Shoulder Arthroplasty After Resurfacing Hemiarthroplasty in Patients with Glenohumeral Osteoarthritis. J Bone Joint Surg Am. 2016 Oct 5; 98(19): 1631-1637.
C. Glanzmann M, Kölling C, Schwyzler HK, Flury M, Audigé L. Radiological and functional 24-month outcomes of resurfacing versus stemmed anatomic total shoulder arthroplasty. Int Orthop. 2017 Feb; 41(2): 375-384.
Soudy K, Szymanski C, Lalanne C, Bourgault C, Thiounn A, Cotten A, Maynou C. Results and limitations of humeral head resurfacing: 105 cases at a mean follow-up of 5 years. Orthop Traumatol Surg Res. 2017 Feb 3.
Van Engelhardt LV, Hahn M, Schulz T, Peikenkamp K, Jerosch J. Changes of the bone structure after cap resurfacing arthroplasty of the humeral head. Orthop Traumatol Surg Res 2017, Mar 18.

