

LESIÓN IRREPARABLE DEL MANGUITO ROTADOR TRATADA MEDIANTE TRANSFERENCIA DE DORSAL ANCHO. A PROPÓSITO DE UN CASO.



Pablo Rodríguez Sánchez¹, Francisco Martínez Martínez¹, Jesús García García¹, Miguel Sáez Soto¹, Sarah Toledo García¹, Javier Cabo Díez¹.

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

H.C.U.V.A.
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Introducción

La rotura del manguito rotador es más frecuente en pacientes de edad avanzada. Los casos de roturas completas e irreparables en pacientes jóvenes suponen un reto terapéutico debido a la incapacidad laboral que suponen. La rotura masiva de la porción posterosuperior del manguito provoca la pérdida de la rotación externa activa, situación muy incapacitante. Se han descrito diversos procedimientos para restaurar su función.

Objetivos

Presentamos el caso de un paciente con lesión irreparable del manguito rotador que fue tratado mediante una transferencia del dorsal ancho con buen resultado funcional.

Material y Método

Paciente varón de 45 años trabajador manual con dolor crónico de hombro izquierdo por rotura del manguito rotador conocida e intervenida de forma artroscópica con malos resultados.

En la exploración clínica destacó una rotación externa limitada. La RMN evidenció una lesión de la porción posterosuperior manguito. Por ello se propuso para cirugía.

Mediante un abordaje en sable de Codman, se realizó la desinserción del deltoides. Se localizó la lesión de la porción posterosuperior del manguito rotador retraída. Por un abordaje axilar posterior se desinsirió el tendón del dorsal ancho y diseccionó parte de cuerpo muscular que a través de un túnel subdeltoideo se recuperó al espacio articular, reinsertándolo en la cara externa del húmero sobre la inserción del músculo infraespinoso con dos arpones y sutura de alta resistencia.

Resultados

El paciente permaneció inmovilizado con el brazo en abducción y rotación externa tres semanas, comenzando un tratamiento rehabilitador desde la segunda semana. Tras cuatro meses se incorporó a su actividad laboral.



Figura 1. Composición de imágenes del procedimiento quirúrgico donde se observa el abordaje axilar posterior con desinserción del tendón del músculo dorsal ancho y la disección de parte del cuerpo muscular que será tunelizado a través de un plano subdeltoideo (pinza de Kocher recta).

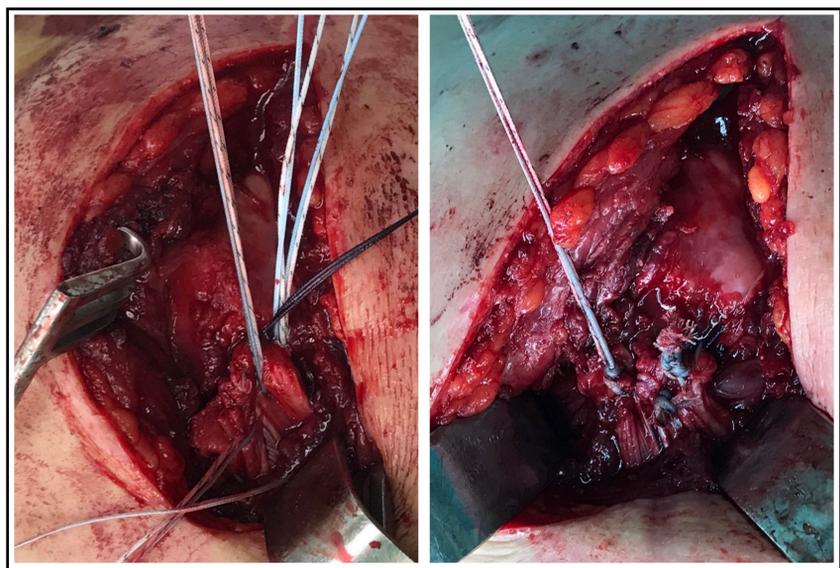


Figura 2. Composición de imágenes donde puede observarse el abordaje en sable de Codman con el músculo dorsal ancho en el espacio articular referenciado (izquierda) y una vez anclado en la región externa del húmero.

Conclusiones

La transferencia del dorsal ancho pretende la estabilización de la cabeza humeral en la glenoides y ganancia funcional, convirtiendo el dorsal ancho en un músculo rotador externo.

La lesión del músculo subescapular, rotador interno, es contraindicación absoluta. Se trata de una técnica que precisa habilidad técnica y rehabilitación intensiva pero con buenos resultados.

Bibliografía:

1. Omid R, Lee B. Tendon transfers for irreparable rotator cuff tears. *J Am Acad Orthop Surg.* agosto de 2013;21(8):492-501.
2. Nové-Josserand L, Costa P, Liotard J-P, Safar J-F, Walch G, Zilber S. Results of latissimus dorsi tendon transfer for irreparable cuff tears. *Orthop Traumatol Surg Res.* abril de 2009;95(2):108-13.
3. Namdari S, Voleti P, Baldwin K, Glaser D, Huffman GR. Latissimus Dorsi Tendon Transfer for Irreparable Rotator Cuff Tears: A Systematic Review. *The Journal of Bone and Joint Surgery-American Volume.* mayo de 2012;94(10):891-8.
4. Galasso O, Familiari F, Gasparini G. Treatment options for irreparable postero-superior cuff tears in young patients. *World J Orthop.* 18 de noviembre de 2015;6(10):770-5.



55 CONGRESO
secot