

# FUNCIONALIDAD TRAS REPARACIÓN ARTROSCÓPICA POR INESTABILIDAD GLENOHUMERAL ANTERIOR.

HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ A, RODRÍGUEZ NOGUÉ L, PINILLA GRACIA C, CARBONEL BUENO I, RIPALDA MARIN J, MARTÍN HERÁNDEZ C. SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET.

## INTRODUCCIÓN

La inestabilidad glenohumeral anterior es una patología con un gran impacto sobre la población general, presentando una incidencia anual en torno al 2%. Aunque existen diferentes opciones terapéuticas, se suelen emplear técnicas anatómicas con el objetivo de reinsertar el labrum anteroinferior sobre la glenoides.

Existe la tendencia actual a emplear la reparación artroscópica como técnica de elección frente a la cirugía abierta, ya que tiene como ventajas un menor dolor postoperatorio y menor pérdida de balance articular, con similar tasa de recidiva.

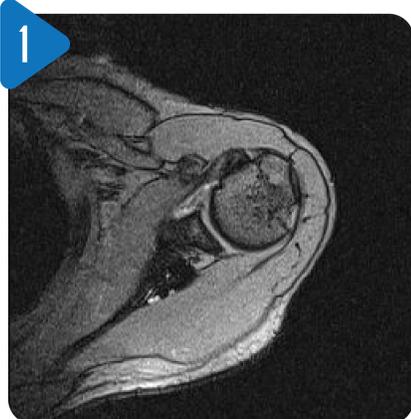
## OBJETIVO

El objetivo del estudio es evaluar nuestros resultados en cuanto a funcionalidad y aparición de complicaciones tras la reparación artroscópica de la inestabilidad glenohumeral anterior.

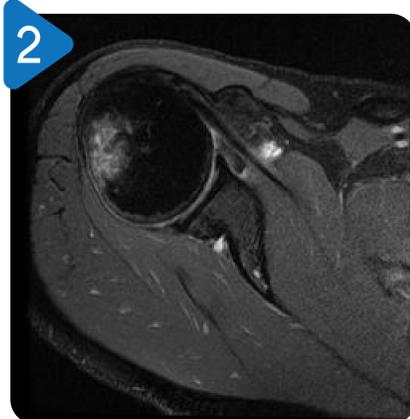
## MATERIAL Y MÉTODO

Se plantea un estudio retrospectivo que incluye pacientes intervenidos mediante artroscopia de hombro por inestabilidad glenohumeral anterior desde Enero de 2015 hasta Diciembre de 2016.

Los criterios de exclusión fueron: -Pacientes con inestabilidad multidireccional o atraumática, -Recidiva de inestabilidad anterior, -Ausencia de datos en la historia clínica y -Seguimiento inferior a 12 meses.



1 Lesión de Bankart.



2 Defecto Hill-Sachs.



3 Preparación borde antero-inferior de glenoides.



4 Reparación capsulolabral con anclaje SutureTak®.

## RESULTADOS

Conseguimos una muestra total de 57 pacientes, 42 varones (73,68%), frente a 15 mujeres (26,32%), con una edad media de 28 años (rango 18-53 años). Como lesiones asociadas, la RMN encontró lesión de Bankart en 48 pacientes (84,21%) y defecto de Hill Sachs en 44 pacientes (77,19%).

El balance articular postoperatorio medio fue una antepulsión de 178°, una abducción de 174°, rotación externa de 65° y rotación interna de 88°. La puntuación media de la escala Constant fue de 87 puntos. Además, el dolor residual se situó en 1,2 puntos.

Encontramos un episodio de recurrencia de la luxación glenohumeral (1,75%) asociada a un nuevo episodio traumático. En dos pacientes (3,51%) se advirtió una rigidez postoperatoria que se resolvió con rehabilitación.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

El tratamiento artroscópico de la inestabilidad anterior de hombro en nuestro centro está asociado a unos resultados muy satisfactorios. Se aprecia una ligera pérdida de rotación externa sin comprometer el desarrollo de actividades de la vida diaria. La incidencia de complicaciones es muy baja pero sería necesario plantear nuevos estudios con un mayor seguimiento postoperatorio para no infravalorar su importancia.