

# PAPEL DE LA TRANSFERENCIA DEL MÚSCULO DORSAL ANCHO EN LAS LESIONES DEL MANGUITO: REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO

*Guillén Cepedello, P; Perera Fernández de Pedro, S; Jiménez Martín, J; García Rodríguez, D.*

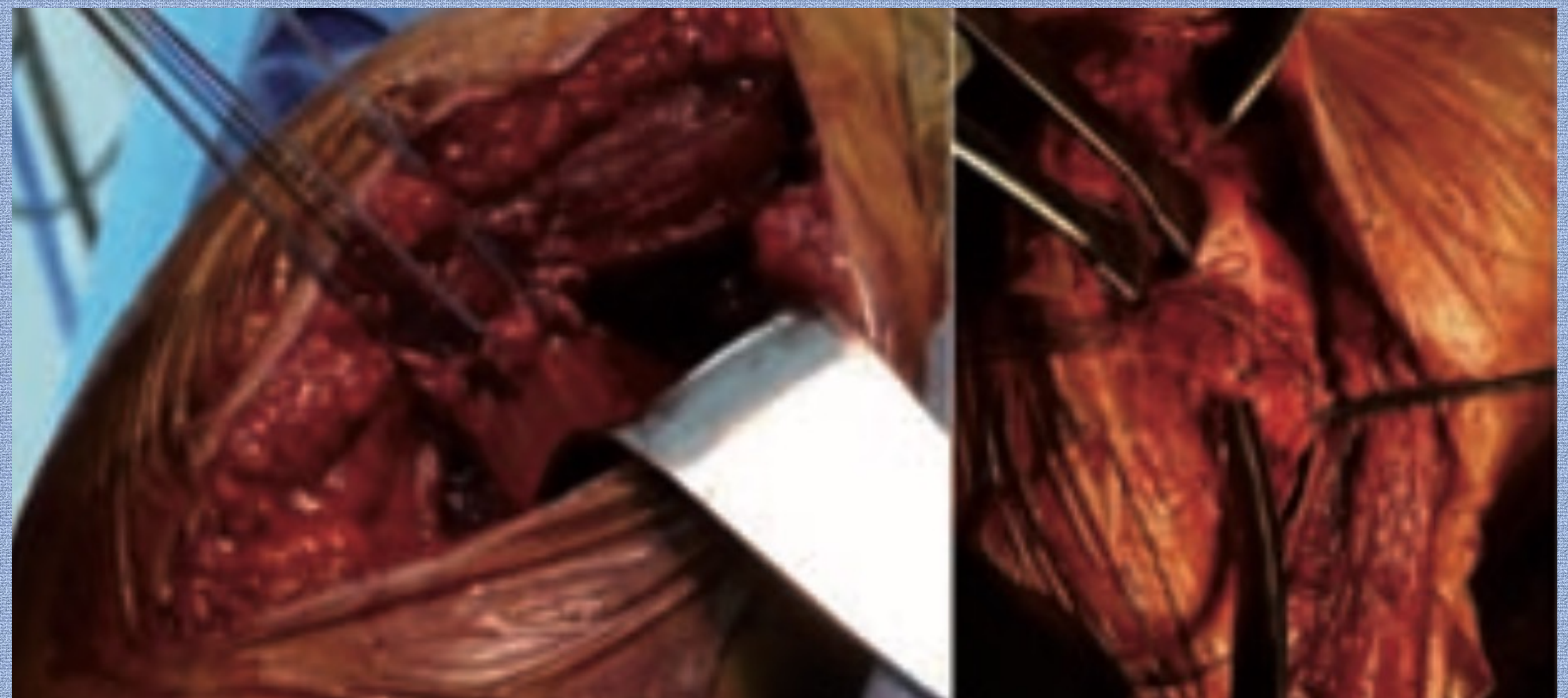
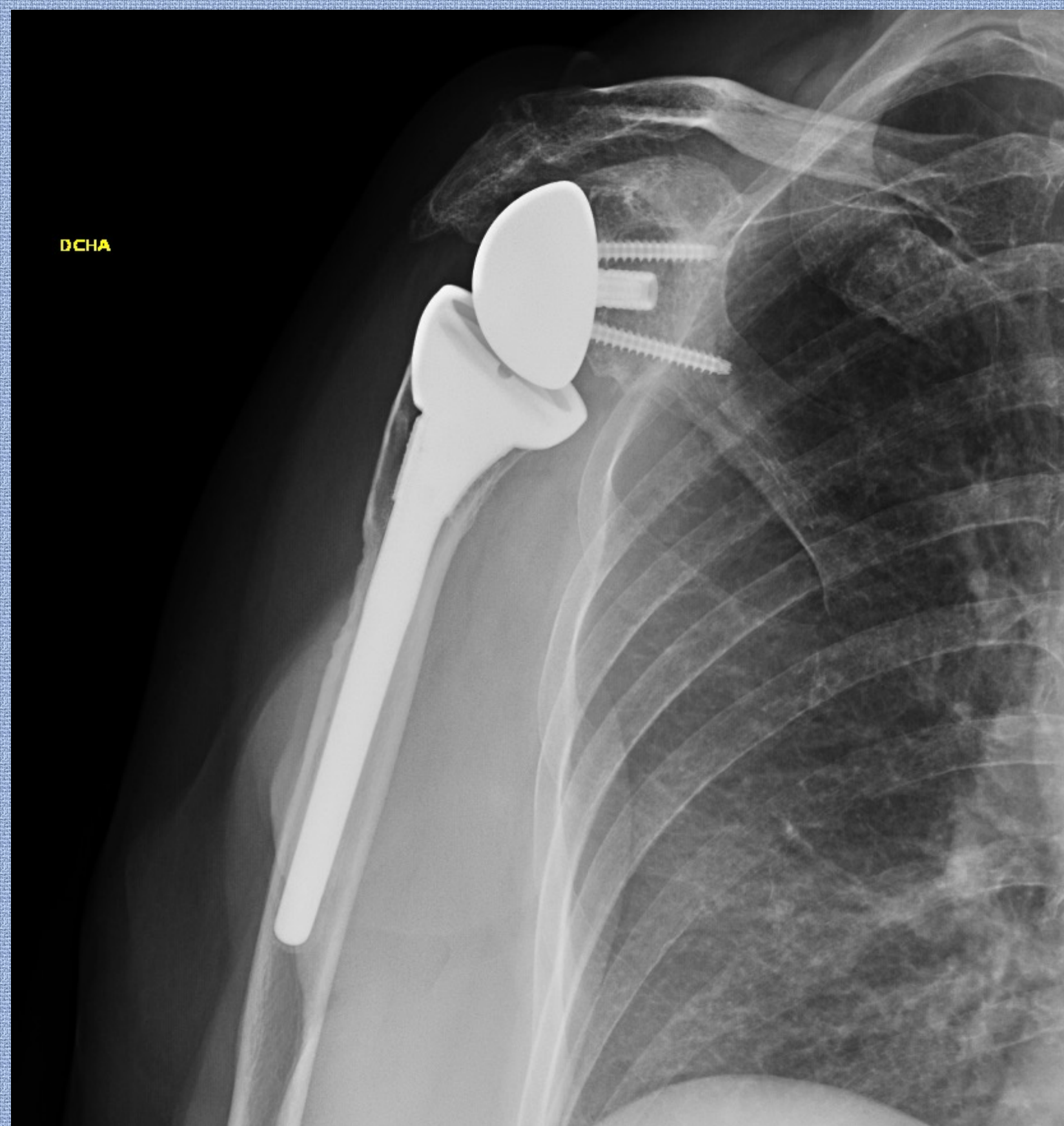
Mujer de 68 años que acude a consulta para segunda opinión tras episodio de fractura-luxación de hombro derecho hace un año. En este tiempo ha recibido 80 sesiones de rehabilitación, una artroscopia para descompresión subacromial por dolor, y 80 sesiones de rehabilitación postoperatorias.

A la exploración presenta nula rotación externa (con brazo tanto en adducción como en abducción) con Hornblower y ER lag sign positivos. En la radiografía se observa pseudoartrosis de la tuberosidad mayor con migración posteromedial.



Ante estos hallazgos y tras valorarlo con la paciente, se decide realizar transferencia de dorsal ancho asociada a artroplastia invertida de hombro. En el postoperatorio estuvo 6 semanas con cabestrillo e hizo una intensa rehabilitación.

Un año después, la paciente se muestra satisfecha, no muestra dolor y presenta una RE de 70º con el brazo en abducción y un signo de Hornblower negativo, siendo capaz de tocarse la nuca sin dificultad.



- Tiene por objetivo alcanzar una mayor rotación externa; no pretende cubrir el defecto de la rotura ni ganar antepulsión-abducción del brazo.
- Es una técnica demandante que requiere un minucioso conocimiento de la anatomía del hombro.
- La trasferencia del dorsal ancho para roturas masivas irreparables ha mostrado mejoras significativas de movilidad, fuerza y dolor. Sin embargo, por otro lado, requiere una inmovilización prolongada e incómoda y una rehabilitación muy exigente.
- Podría disminuir la velocidad de instalación de los cambios degenerativos según algunos estudios.
- Puede usarse de forma aislada o asociada a artroplastia invertida de hombro.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Zaidenberg, C.R; Zaidenberg, E.E; et al. Transferencia de dorsal ancho para el tratamiento de las lesiones masivas e irreparables del manguito rotador. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol 2017; 82 (3): 182-188.

C O N G R E S O  
**secOT58**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA