

# TRATAMIENTO DE FRACTURA DE GLENOIDES Y CORACOIDES MEDIANTE LATARJET.

A Jiménez Martín, FJ Najarro Cid, J Gavira Galán, B. Vázquez Charneco.  
Hospital FREMAP Sevilla.



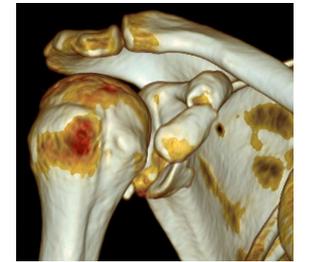
**INTRODUCCIÓN:** Las fracturas de coracoides representan el 2-13% de todas las fracturas escapulares, siendo inusual su relación con inestabilidad glenohumeral (10 casos en la literatura inglesa, según Verma).



**OBJETIVOS:** Nuestro objetivo es presentar un caso de luxación glenohumeral asociada a lesión coracoidea y revisar las opciones terapéuticas al respecto.



**MATERIAL Y MÉTODOS:** Varón de 41 años, que sufre precipitación sobre hombro derecho. Se realiza radiología (proyección anteroposterior, oblicua apical de Garth y sagital de escápula de Lamy) y TAC con resultado de luxación anteroinferior, fractura de glenoides Ideberg tipo I y fractura de coracoides tipo I de Ogawa. Realizamos impresión 3D. Decidimos reparación glenoidea, para evitar inestabilidad con abordaje transubescapular de Walch y procedimiento de transposición de coracoides al defecto glenoideo, mediante técnica de triple tope de Patte-Bristow-Latarjet.



**RESULTADOS:** Evolución favorable. El paciente consigue arco de flexión activa de 170°. Abducción activa de 170°, con rotación externa de 30° y un Constant de 92 puntos.

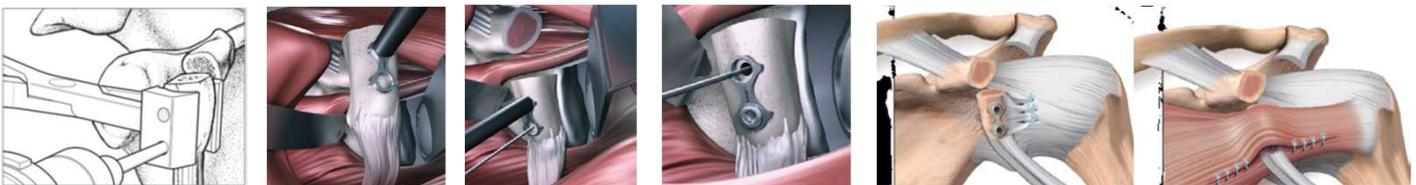


**DISCUSIÓN:** La asociación de fracturas de coracoides con luxaciones no es frecuente (0.8%-2% de las luxaciones glenohumerales). Pueden pasar desapercibidas, por lo que una TAC puede ayudar al diagnóstico. El tratamiento conservador de estas fracturas de coracoides puede generar impingement subcoracoideo, pseudoartrosis o asociarse con mayor inestabilidad. Por ello es útil la síntesis con tornillos. Sin embargo, en casos de inestabilidad por fractura de glenoides, el procedimiento de Latarjet puede ser útil ya que solventa el problema de inestabilidad, al mismo tiempo que evita el impingement subcoracoideo. La realización por artroscopia requiere de una curva de aprendizaje y mayor dificultad para la extracción del remanente conminuto glenoideo.



**CONCLUSIONES:** las fracturas de coracoides asociadas a fracturas luxaciones glenoideas son infrecuentes. Su diagnóstico y tratamiento preciso son de interés para evitar futuras complicaciones.

En nuestra práctica clínica, este procedimiento sirve de alternativa quirúrgica, buscando evitar el riesgo de movilización del fragmento glenoideo, aportando la estabilidad del tope óseo del Latarjet, sumado al efecto del tendón conjunto que se transpone, como estabilizador dinámico. Creemos que, para estos casos, la técnica de Latarjet aporta más estabilidad que la reconstrucción glenoidea, y fijación de coracoides a su lugar de origen, con menor tiempo quirúrgico, mayor estabilidad y misma incisión.



Tomado de Arthrex®. www.arthrex.com

## BIBLIOGRAFÍA:

Bilateral Coracoid Avulsion Fractures with Unilateral Anterior Instability with Glenoid Bone Loss: Use of Avulsed Fragment for Reconstruction of Glenoid. Gupta PK, Acharya A, Mourya A, Gupta PK, et al. J Orthop Case Rep. 2016 Nov-Dec;6(5):81-84.  
Management of Traumatic Coracoid Fracture and Anterior Shoulder Instability With a Modified Arthroscopic Latarjet Technique Bishai SK, Hinz JA, Ward LC, Martinez MM. Arthrosc Tech. 2020 Sep 9;9(9):e1341-e1348.  
Avulsion fracture of the coracoid process in a patient with chronic anterior shoulder instability treated with the Latarjet procedure: a case report. Schneider MM, Balke M, Koenen P, Bouillon B, Banerjee M. Journal of Medical Case Reports 2014 8:394.  
Recurrent anterior instability of the shoulder associated with coracoid fracture – An unusual presentation. Verma N, Chahar D, Chawla A, Sreenivasan R, Pankaj A. Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma 75 (2016) 99–102.

antonio\_jimenez10@hotmail.com