


Impotencia funcional de hombro tras hacer cross-fit

A. Garrido Hidalgo, P. Rodríguez Zamorano, M. Vallejo Carrasco, Y. Lópiz, C. García Fernández, F. Marco

Introducción

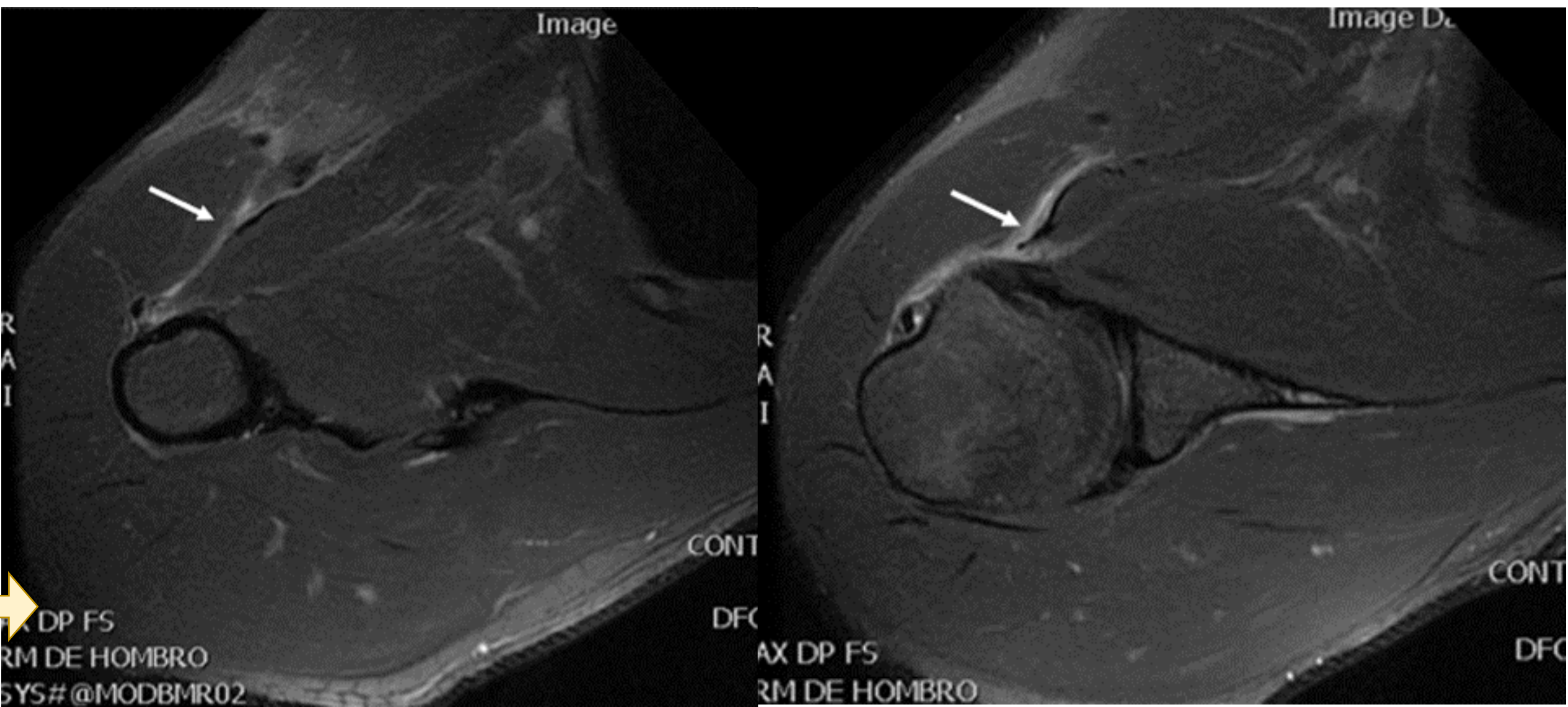
Epidemiología	Clínica	Diagnóstico	Tratamiento
<ul style="list-style-type: none">Extremadamente infrecuentesEl 75% se relacionan con el deporte (50% levantamiento de peso)20-40 añosCasi exclusiva de varones	<ul style="list-style-type: none">Mecanismo típico: abducción, extensión y rotación externaDolor brusco y sensación de chasquidoHematomaDescenso del pezónPérdida del relieve axilar	<ul style="list-style-type: none">Diagnóstico clínico2-5% avulsión ósea en las radiografíasLa resonancia magnética es el gold standard	<ul style="list-style-type: none">Controvertido. Mejores resultados (fuerza, estética, función, vuelta a actividad previa...) con cirugía.En últimos estudios mejor suturas transóseas o anclajes que botón cortical4% Rerotura

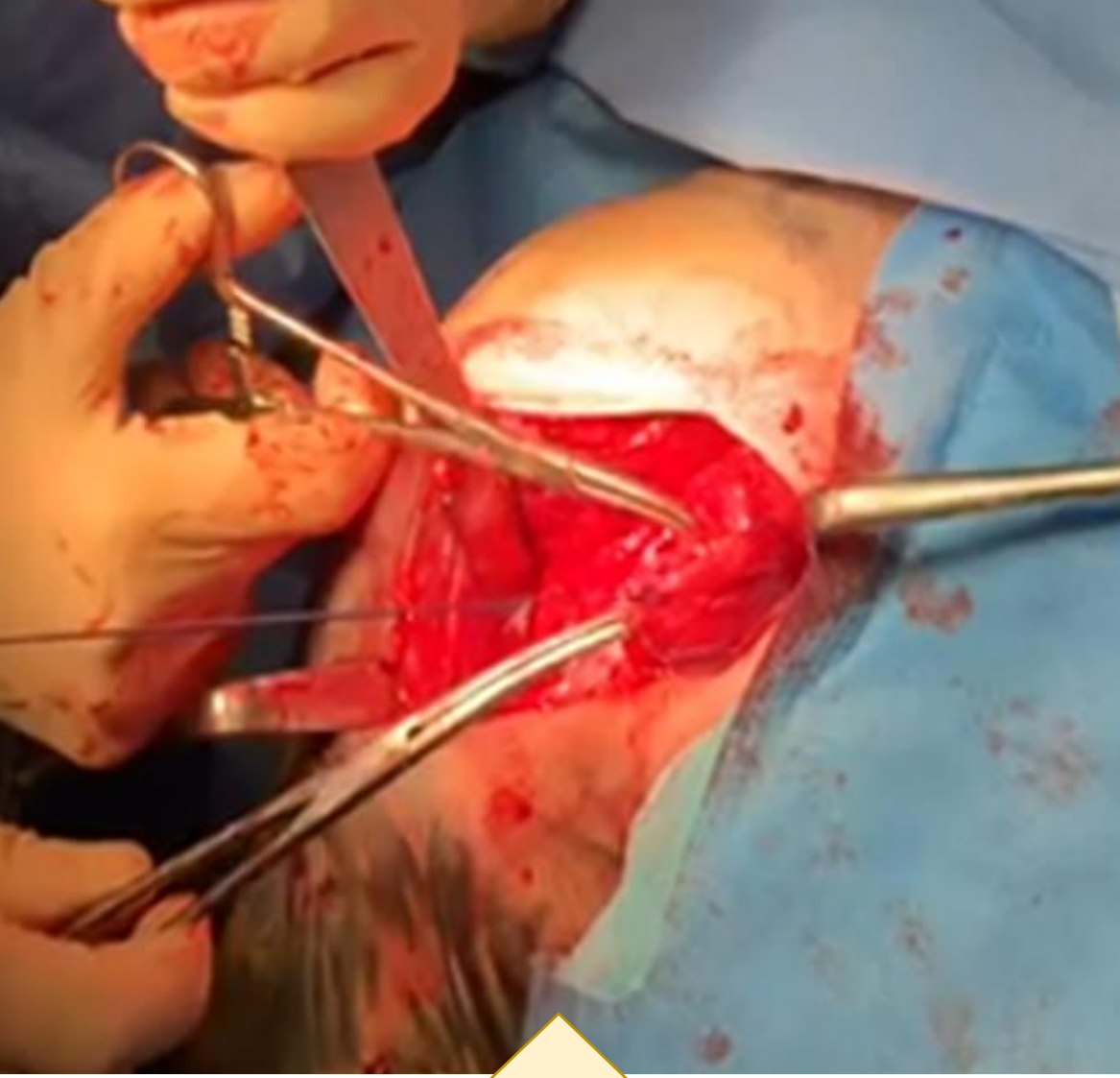
Materialy métodos



Varón de 27 años que refiere intenso dolor tras notar un chasquido en el hombro derecho mientras hacía Press de banca. A la exploración presenta asimetría axilar y hematoma

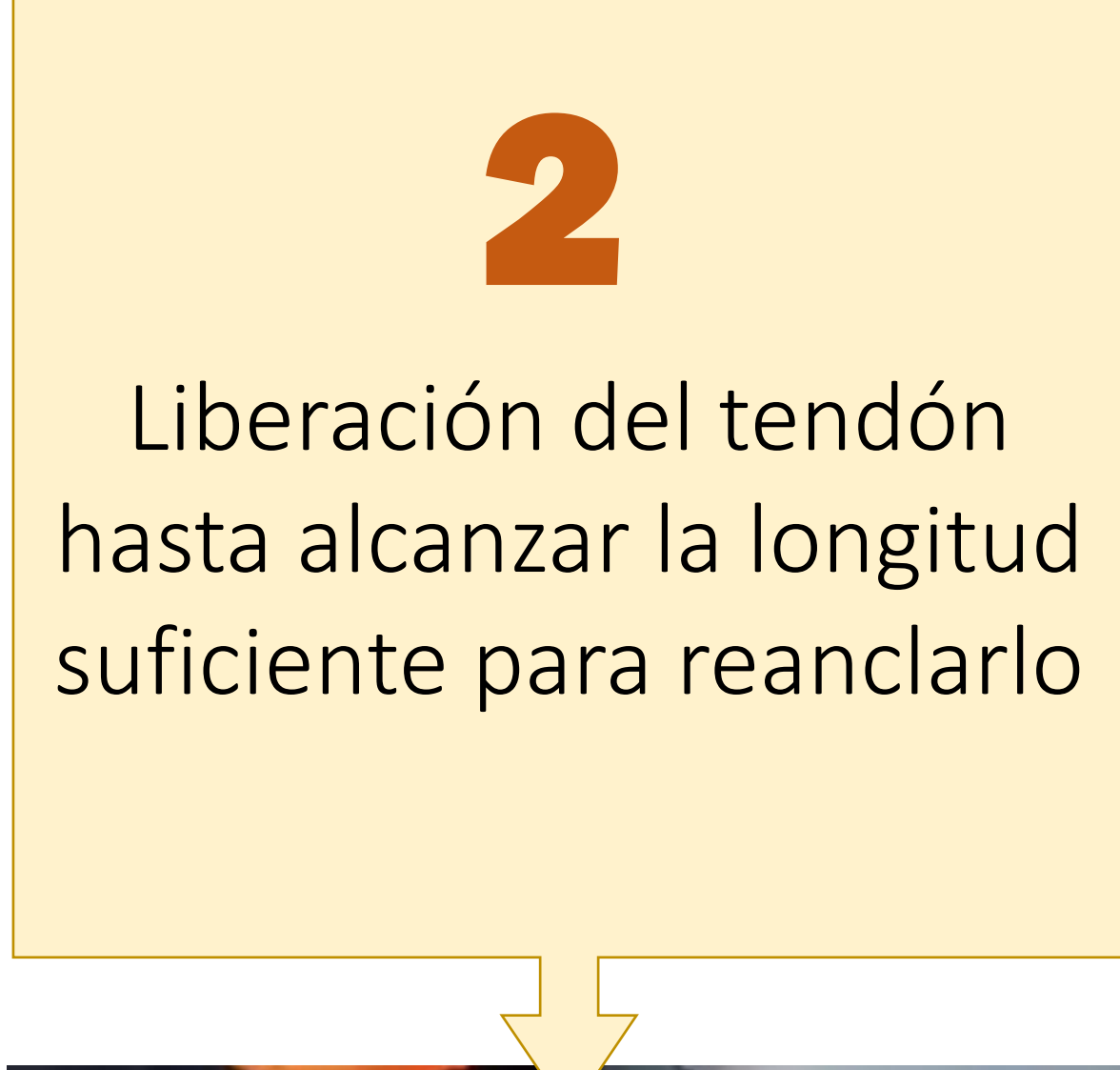
Las radiografías eran normales y en la RMN se evidenciaba una rotura completa del pectoral





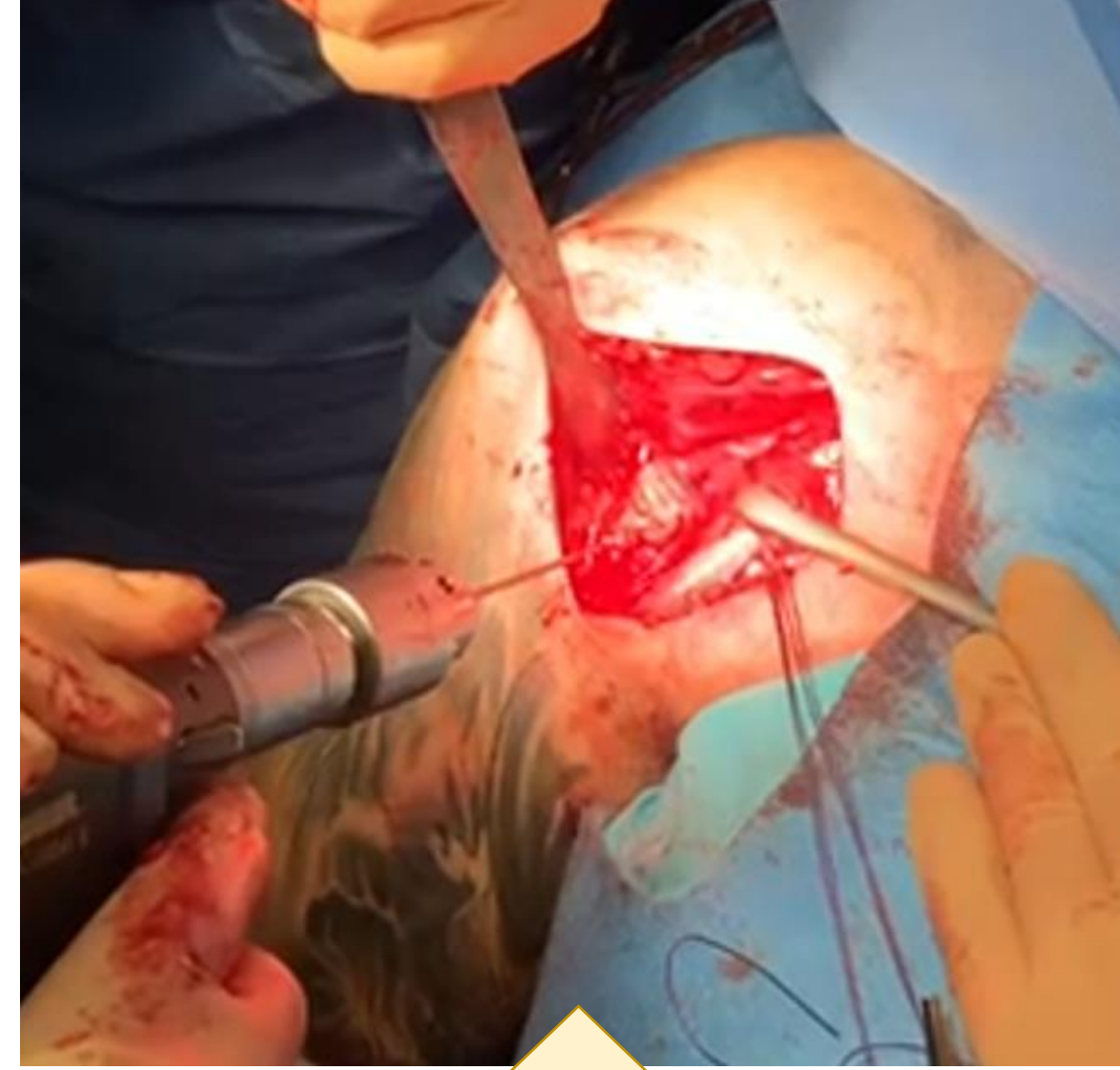
1

Mediante abordaje deltopectoral se identifica el tendón y se marca con dos puntos de vycril



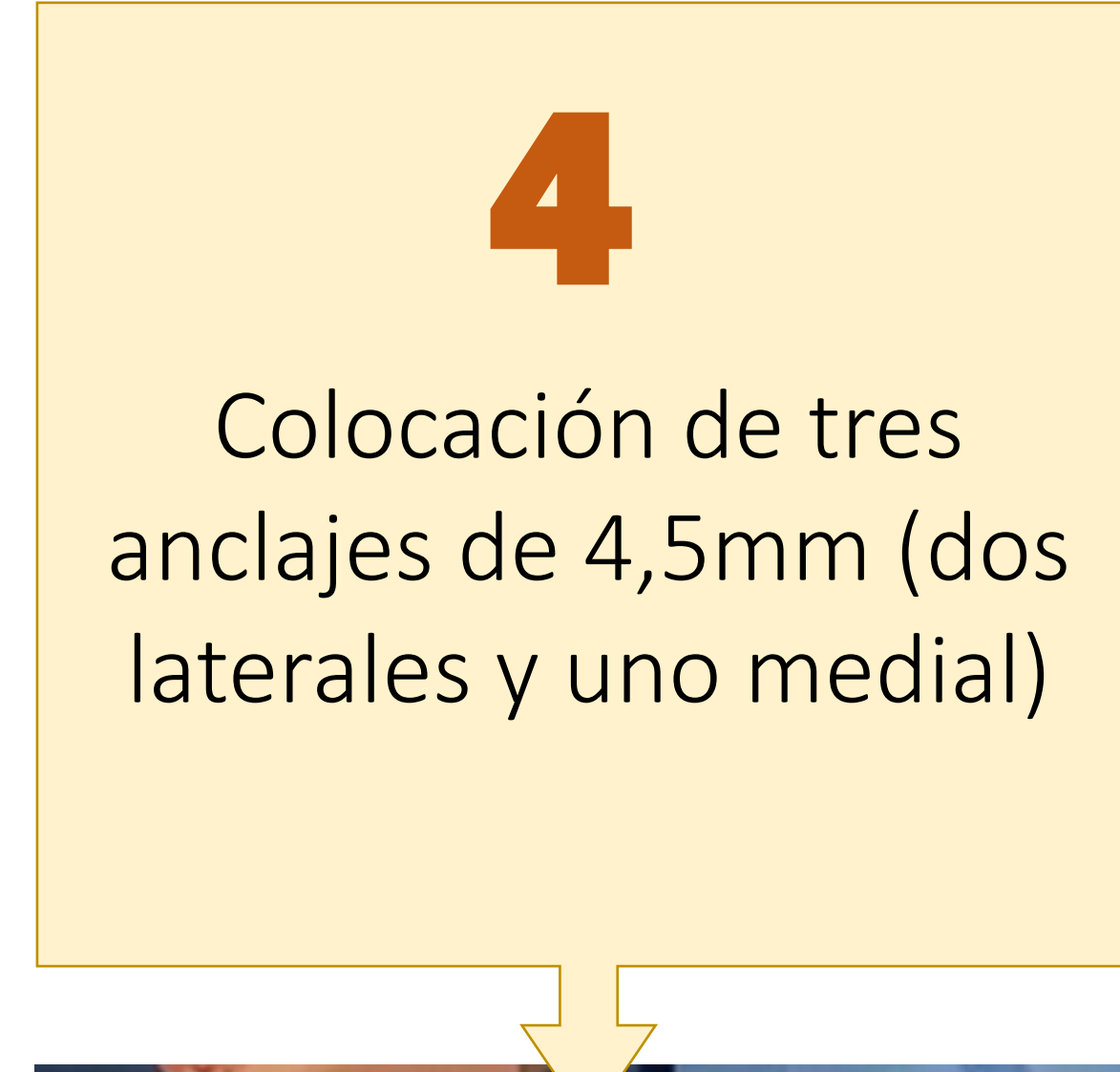
2

Liberación del tendón hasta alcanzar la longitud suficiente para reanclarlo



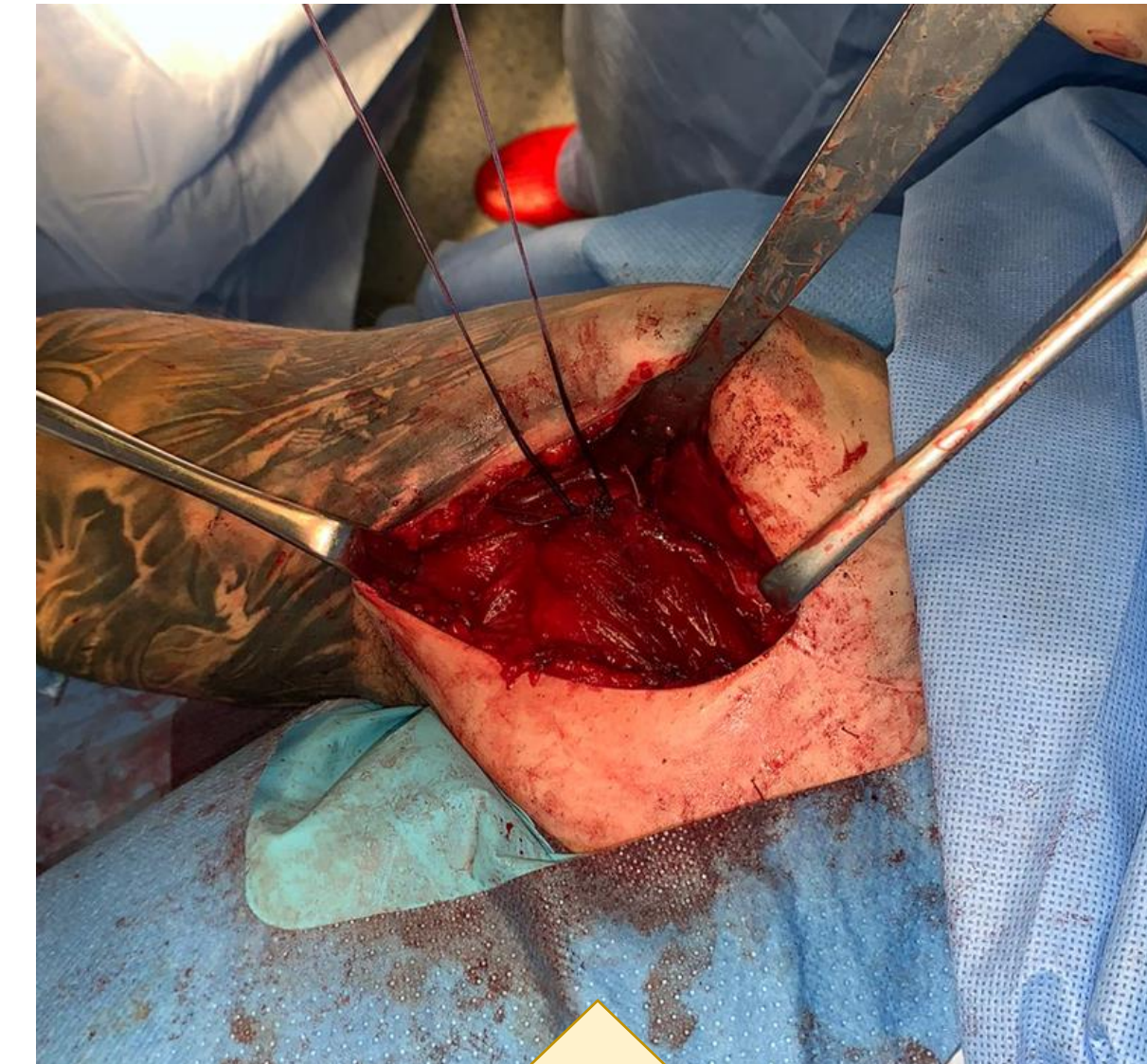
3

Identificación de la zona de inserción y decorticación de la misma



4

Colocación de tres anclajes de 4,5mm (dos laterales y uno medial)



5

Resultado final. Comprobación de resistencia de los anclajes a la movilización completa del hombro

Resultados

Se mantuvo el hombro inmovilizado con un cabestrillo tipo Gill-Christ durante dos semanas. La movilidad pasiva se autorizó a las 4 semanas y la activa a las 6. A los dos meses el paciente presentaba buena evolución con recuperación completa de la movilidad y desaparición del dolor. Tras un año de evolución el paciente había vuelto a su actividad habitual.

Conclusiones

Las roturas del pectoral son lesiones infrecuentes que ocurren en varones jóvenes que realizan actividad deportiva. El tratamiento quirúrgico ofrece los mejores resultados en cuanto a retorno a fuerza y movilidad, aunque no hay estudios que determinen cuál es la técnica que ofrece mejores resultados. Todas las técnicas mencionadas tienen resultados funcionales buenos, por lo que la elección de la técnica suele responder a las preferencias y experiencia del cirujano.