



Resultados funcionales en pacientes con luxación inveterada de hombro tratados en un hospital de Bogotá

Investigadores Principales
David Santiago Lopez
Juan David Álvarez

Investigadores Asociados
Gustavo Salas
Ana María Pedraza

Trabajo presentado para optar por el título de ortopedia y traumatología Hospital de Kennedy Universidad del Rosario

Bogotá D.C, 2021

Resultados funcionales en pacientes con luxación inveterada de hombro tratados en un hospital de Bogotá

**Estudiantes:
David Santiago Lopez
Juan David Álvarez**

**Asesor Temático:
Gustavo Salas**

**Asesor Metodológico:
Ana María Pedraza**

**Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Especialización en Ortopedia y Traumatología Hospital de Kennedy Universidad del Rosario**

Bogotá D.C, 2021

RESULTADOS FUNCIONALES EN PACIENTES CON LUXACIÓN INVETERADA DE HOMBRO TRATADOS EN UN HOSPITAL DE BOGOTÁ COLOMBIA

David Santiago López¹, Juan David Alvarez¹, Gustavo Salas², Ana María Pedraza³

1. Residente Ortopedia y Traumatología Hospital Occidente de Kennedy IV año Bogotá Colombia

2. Docente Ortopedia y Traumatología Hospital Occidente de Kennedy IV año Bogotá Colombia

3. Epidemiología Universidad del Rosario Bogotá Colombia

INTRODUCCIÓN: Una luxación inveterada o luxación crónica de hombro es aquella que lleva más de 3 semanas sin tratamiento, es una patología poco frecuente en la población con un diagnóstico tardío en nuestra población, De igual forma la identificación de la patología y su tratamiento oportuno tiene como objetivo no solo mejorar el dolor que es la principal causa de consulta de estos pacientes, si no también mejorar la capacidad funcional, pretendemos caracterizar y definir el desenlace de esta patología en pacientes tratados quirúrgicamente y los que fueron manejados con tratamiento ortopédico en población mayor de 18 años de edad de la red suroccidente de Bogotá – Colombia

METODO: Estudio descriptivo, serie de casos, se incluyeron paciente valorados entre febrero de 2016 y julio de 2020, mayores de 18 años, categorizados mediante escala DASH (disabilities of the arm, shoulder and hand), satisfacción y escala análoga visual de dolor.

RESULTADOS: El estudio conto con un total de 5 paciente con promedio de edad de los pacientes fue de 44 años, perteneciendo el 80% al género femenino, con un tiempo de evolución promedio de la lesión de 6.4 meses; mediante la escala DASH se identifica 4 de los 5 paciente con discapacidad severa y profunda, además promedio en la escala análoga visual de dolor de 6.6 (rango entre 3 y 10)

CONCLUSIONES: La luxación inveterada de hombro es una patología la cual se puede prevenir con una atención oportuna a nuestros pacientes, se requieren mayores estudios y con mayor fuerza epidemiológica para lograr determinar y generar guías respecto al manejo de esta complicación

Palabras Clave: Luxación inveterada de hombro. escala DASH (disabilities of the arm, shoulder and hand)

INTRODUCCIÓN

Se denomina una luxación inveterada o luxación crónica de hombro a aquella que lleva más de 3 semanas sin tratamiento (1, 2), siendo la luxación aguda una patología frecuente en la población joven que realiza deportes de alto rendimiento con una incidencia entre 10% y 38 % (3) y también es frecuente en la población mayor de 50 años con lesiones crónicas del hombro y degeneración de articular (2). Fig 1

La luxación inveterada de hombro es una patología subdiagnosticada en la población, en Colombia no contamos con registros locales ni nacionales de esta patología que permitan establecer la incidencia y menos el seguimiento de estos pacientes. (3), De igual forma la identificación de la patología y su tratamiento oportuno tiene como objetivo no solo mejorar el dolor que es la principal causa de consulta de estos pacientes, si no también

mejorar la capacidad funcional que se pierde con la progresión de la enfermedad (1,2); siendo este un aspecto importante tanto en la evolución clínica y satisfacción del paciente tratado, de aquí la importancia de utilizar herramientas como la escala DASH (disabilities of the arm, shoulder and hand) que cuantifiquen de manera objetiva la mejoría y la capacidad funcional en los paciente que fueron tratados por esta patología (4,23).



Fig 1. Luxación inveterada anterior de hombro con lesión de Hill Sacks asociada

En Colombia existen pocos estudios que hablen de esta patología su tratamiento y los resultados funcionales de los pacientes (5, 6,23) estos estudios realizados en nuestra población cuentan con la dificultad de que tienen un pequeño número de pacientes por lo que es difícil extrapolar estos resultados a la población en general. Por lo que pretendemos caracterizar y definir el desenlace de esta patología en pacientes tratados quirúrgicamente y los que fueron manejados con tratamiento ortopédico en población mayor de 18 años de la red suroccidente de Bogotá – Colombia. (4,23).

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio de serie de casos que incluyó pacientes valorados entre febrero de 2016 y julio de 2020 mayores de 18 años con

diagnóstico de luxación inveterada de hombro (más de 3 semanas sin diagnóstico y sin tratamiento) los cuales fueron valorados en la subred sur occidente de Bogotá en el centro de Urgencias y Hospitalización del Hospital de Kennedy y en consulta externa en la unidad Trinidad Galán. no se tuvo en cuenta criterios de exclusión.

Durante el periodo de seguimiento se valoraron un total de 7 paciente con el diagnostico de luxación inveterada de hombro , independientemente del tratamiento realizado en los pacientes ; sin embargo se excluyeron 2 pacientes por la imposibilidad de seguimiento de los casos A dos pacientes a los que se les diagnosticó esta patología no fue posible incluirlos en el estudio; en un caso porque el paciente no aceptó ser incluido en el estudio y el segundo no aportó datos de localización para el seguimiento y no firmo el consentimiento informado. Se recolectaron datos de los pacientes en una base de datos, a los cuales se les aplicó la escala DASH (disabilities of the arm, shoulder and hand) posterior a la conducta terapéutica tomada sin tener en cuenta el tiempo de evolución desde documentación inicial de la patología.

Se categorizo la escalas DASH como: a) mínima discapacidad (puntaje ente 0 a 30), b) discapacidad moderada (puntaje de 31 a 60), c) discapacidad severa (puntaje de 61 a 90) y d) discapacidad profunda (puntaje > 90), además escala de satisfacción categorizada en 4 opciones siendo 0 excelente 1 buena 2 regular y 3 malo y escala análoga visual de dolor. Así como a la escala análoga de dolor al momento de la valoración inicial. Estas escalas fueron aplicadas en el momento en el que se diagnosticó la patología o en algunos casos fue en urgencias y en otros en la consulta externa del hospital En la base de datos se incluyó el tipo de tratamiento propuesto para cada paciente dentro de los cuales se encuentra el manejo no quirúrgico o conservador y el tratamiento quirúrgico.

RESULTADOS

El estudio incluyo un total de 5 pacientes, el promedio de edad de los pacientes fue de 44 años, perteneciendo el 80% al género

femenino, con un tiempo de evolución promedio de la lesión de 6,4 meses al momento del diagnóstico, se tomaron además otras variables sociodemográficas como

estrato socioeconómico; los resultados de las escalas se recogen en la tabla 1.

Paciente	Edad	Sexo	Tratamiento	Satisfacción	Estrato socioeconómico	Puntaje actual Escala DASH	VAS	Tiempo evolución (meses)	Fecha de Trauma inicial
1	51	F	NO QUIRUGICO	1	2	B (DISCAPCIDAD MODERADA)	3	12	Octubre 2018
2	23	M	P CIRUGIA (RAFI)	3	3	D (DISCAPCIDAD PROFUNDA)	9	4	Diciembre 2019
3	29	F	P CIRUGIA (RAFI)	3	3	D (DISCAPCIDAD PROFUNDA)	10	12	Febrero 2019
4	51	F	QUIRUGICO (RAFI)	1	3	C (DISCAPACIDA D SEVERA)	7	10	Noviembre 2016
5	70	F	NO QUIRUGICO	1	2	C (DISCAPACIDA D SEVERA)	4	6	Enero 2020

TABLA 1. Categorías evaluadas en el estudio. F: femenino M: Masculino. P cirugía: Pendiente realizar cirugía. RAFI: reducción abierta y fijación interna; VAS (escala análoga visual de dolor)

El cuestionario DASH evidenció que independiente del manejo ya sea quirúrgico o conservado los paciente tienen discapacidad severa y profunda (4 pacientes) , sin embargo en 2 de los pacientes a quienes se les ofreció manejo conservado observamos que tienen una adecuada satisfacción al tratamiento opuesto al igual que el paciente tratado quirúrgicamente , en cuanto a la valoración de la escala análoga visual de dolor , si es evidente que todos los paciente del presente estudio presentan dolor con un promedio en la escala análoga visual de dolor de 6.6 (rango entre 3 y 10); 2 de nuestros pacientes en plan de manejo quirúrgico mediante reducción abierta y osteosíntesis no se han realizado por motivo de la pandemia de coronavirus (COVID-19) del año 2020

DISCUSIÓN

Con los resultados obtenidos durante este estudio podemos encontrar que la gran mayoría de estos pacientes se encuentran con un grado considerable de discapacidad dado por la escala DASH y 4 de ellos con un dolor de moderado a severo según la escala análoga de dolor, lo que nos puede indicar que es una entidad incapacitante al momento del diagnóstico.

Es importante resaltar que la luxación inveterada de hombro, representa un reto en nuestra sociedad, no solo desde el aspecto médico sino desde el aspecto social dado que se trata de un complicación de una patología la cual puede ser tratada de manera oportuna en su presentación aguda para evitar llegar a desenlaces poco favorables para el paciente ; si no además presenta un reto desde el ámbito quirúrgico por su complejidad inherente al tiempo de evolución y también la elección del tratamiento ideal de cada paciente. ; sin embargo no existe literatura consistente y con niveles de evidencia fuertes que respalden un tratamiento u otro , dado que la mayoría de literatura son estudios con bajo nivel de evidencia (nivel de evidencia IV) ; de igual forma en nuestro país contamos con pocos estudios respecto al tema(5,6)

Existen estudios como el de Valbuena et al en que exponen los resultados de paciente con luxación anterior de hombro tratados mediante artroplastia de hombro (6); sin embargo, al comparar dicho estudio con el nuestro no es extrapolable considerar este tipo de tratamiento ya que los pacientes con mayor puntaje en la escala análoga de dolor y mayor discapacidad son pacientes jóvenes

por lo cual no es una opción viable para este tipo de tratamiento.

De igual forma cabe mencionar que dentro de las limitaciones del presente estudio se encuentra la dificultad en el seguimiento de nuestros pacientes como se evidencia en la tabla 1 (fig2) y en el caso del paciente intervenido quirúrgicamente, no fue posible establecer cambios en las Escala DASH, de satisfacción ni de La escala visual análoga de dolor, porque al momento de incluirlo al estudio ya había sido intervenido quirúrgicamente. Adicionalmente, Otra dificultad encontrada fue que la cantidad de pacientes de la consulta externa y disminuyó secundario a la pandemia, lo que generó en parte una potencial pérdida de pacientes en el estudio,

Una debilidad del estudio fue no utilizar escalas que midieran el impacto en la calidad de vida del paciente de manera global y no centrada en la función del miembro superior.

Es importante recalcar que al tratarse de una serie de casos clínicos es un estudio con poca fuerza estadísticas no pretende establecer superioridad de una conducta con respecto a otra, es más un llamado a la comunidad ortopédica y entidades de salud a establecer un registro que permita el seguimiento de estos pacientes.

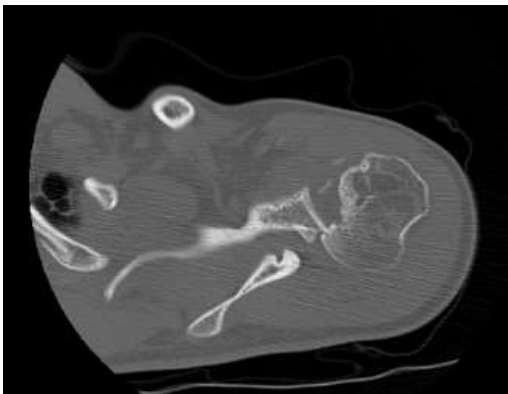


Fig 2. Imágenes de tomografía axial computarizada de luxación inveterada posterior de hombro izquierdo de uno de los pacientes del estudio

CONCLUSIONES

La luxación inveterada de hombro es una patología la cual se puede prevenir con una atención oportuna a nuestros pacientes; dado que es una patología la cual si se realiza un diagnóstico y tratamiento oportuno desde la atención de médicos generales se puede evitar llegar a esta complicación; dado el pequeño número de pacientes y que no se tuvo en cuenta la actividad laboral de los pacientes en este estudio no es posible dar recomendaciones generales respecto al tratamiento de esta complicación, consideramos se requieren mayores estudios y con mayor fuerza epidemiológica para lograr la generación de guías respecto al manejo según el grupo etario de los paciente que cursen con esta complicación y para esto es probable que se requieran estudios multicéntricos dada la infrecuencia de esta patología , de igual forma es vital que estudios como este demuestren la importancia del seguimiento de nuestros pacientes y que para esto se requiere de un engranaje entre el cuerpo médico y las aseguradoras en nuestro país para evitar este tipo de complicaciones las cuales son muy discapacitantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Charles M. Court Brown, editor, Roockwood and greens, glenohumeral instability , fractures in adults 8 edicion capitulo 40 p. 1502 -1571
2. Campbell's operative orthopaedics, 12 edicion, capitulo 61 p. 3048-3055
3. Felipe Valbuena MD, Camilo Lloreda, Tratamiento de luxaciones inveteradas de hombro en pacientes mayores con remplazo total de hombro con protesis reversa, Departamento de Ortopedia, Hospital Universitario Clínica San Rafael, Bogotá D.C., Colombia
4. Rottinen S, Iturri G. Cirugía y rehabilitación 1991; VIII.
5. José Luis Rodrigo Pérez, Pedro López Matéu e Isabel Martínez Tello, versión española del cuestionario DASH, adaptación

- transcultural, fiabilidad, validez y sensibilidad a los cambios, *Med Clin (Barc)*. 2006;127(12):441-7
6. Díaz Fabio, Hermida Fabio. Barreto Alberto, Luxacion Traumática inveterada anterior de hombro, *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología*, 1989; vol III N°1: 11-20
7. Pret BGM, Sa HO, Sa F, Orth M, Uct PRM, Sa HO, et al. Treatment of chronic anterior shoulder dislocations: Limited goal surgery 2016;15(3):68–72.
8. Cl N. Luxación anterior recidivante de hombro *. 2007; IV:55–60.
9. Dodson CC, Cordasco FA. Anterior Glenohumeral Joint Dislocations. 2008; 39:507–18.
10. Gavriilidis I, Magosch P, Lichtenberg S. Chronic locked posterior shoulder dislocation with severe head involvement. 2010;79–84.
11. Goga IE, Edin F, Sa F, Africa S. Chronic shoulder dislocations. 2003;2746(3):446–50.
12. Habana CDELA. Emás de actualización. 2001;55–60.
13. Idowu O, Ranti O, Vrgoc G, Bakota B, Miran C, Marinovic M. Chronic unreduced shoulder dislocations: Experience in a developing country trauma centre. 2015;100–2
14. Journal T. Recurrences after Initial Dislocation of the Shoulder. 1983;65(3).
15. Maignon . Luxación anterior recidivante del hombro: Técnica de la plicatura capsular anterior con deslizamiento. 1999;64.
16. Rouhani , Navali A. Treatment of chronic anterior shoulder dislocation by open reduction and simultaneous Bankart lesion repair. 2010;(September 2007):1–5.
17. Rowe CR ZB. Chronic unreduced dislocations of the shoulder. *J Bone Jt Surg Am*. 1982; Apr;64(4):494–505.
18. https://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/1_RevisiondeclaracionHelsinki20042008ResearchCertification.pdf
19. [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION N 8430-DE-1993.PDF](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION%208430-DE-1993.PDF)
20. Shewy M et al: Open reduction and posterior capsular shift for cases of neglected unreduced posterior shoulder dislocation, *Am J Sports Med*36:133, 2008
21. Neviasser T, Old unreduced dislocations of the shoulder, *Orthop Clin North Am* 11:287, 1980
22. http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/InformacionTomaDecisiones/Estratificacion_Socioeconomica/Mapas
23. García González LA, et al. Traducción, adaptación cultural y validación de una escala de función del miembro superior: DASH. *Rev Colomb Ortop Traumatol*. 2017
24. Shah K, Ubale T, Ugrappa H, Pilankar S, Bhaskar A, Kale S. Neglected Anterior Dislocation of Shoulder: is surgery necessary ? A Rare Case with review of literature. 2015;5(4):61–3
25. Connor-read LO, Bloch B, Brownlow H. Journal of Medical Case Reports A missed orthopaedic injury following a seizure: a case report. 2007; 2:1–2.
26. Matthews SJ. Bilateral anterior shoulder fracture-dislocation A case report and a review of the literature. 1999;128–30.
27. Mansat P, Guity MR, Mansat M, Bellumore Y, Rongières M B. Chronic anterior shoulder dislocation treated by open reduction sparing the humeral head. *P Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot.* ;89(1):19.