

Intervenciones sobre inestabilidad traumática crónica anterior de hombro

1- Identificación y descripción del procedimiento

La intervención consiste en el acortamiento y/o transposición de las estructuras capsulares, tendinosas, osteotendinosas y/o musculares de la cara anterior de la articulación. Para tal fin, pueden ser utilizados hilos de sutura, elementos metálicos o reabsorbibles que ayuden a la fijación de las estructuras. Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo medico podrá variar la técnica quirúrgica programada. En ocasiones, esta estabilidad se conseguirá limitando la rotación externa del brazo. La intervención precisa de anestesia, que será valorada por el Servicio de Anestesia.

2- Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

El propósito principal de la intervención es producir una mayor estabilidad de las estructuras anteriores del hombro para evitar las luxaciones recidivantes.

3- Alternativas razonables a dicho procedimiento

Las alternativas razonables a este procedimiento son:

4- Consecuencias previsibles de su realización.

El tratamiento de esta lesión es preferentemente quirúrgico, no siendo esperable la curación definitiva de la lesión mediante métodos conservadores. La realización de la intervención quirúrgica producirá la estabilización de las estructuras anteriores del hombro y por tanto será previsible la desaparición de las luxaciones.

5- Consecuencias previsibles de la no realización.

En el caso de no realizar la intervención es esperable, a corto plazo, la persistencia del dolor e incapacidad para realizar ciertas actividades debido a la debilidad muscular, limitación de la movilidad, y sensación de inestabilidad. A largo plazo, se pueden producir fenómenos degenerativos tanto a nivel musculo-tendinoso como óseo.

6- Riesgos frecuentes.

Infección a nivel de la herida operatoria, re-luxación a pesar del tratamiento quirúrgico, fractura del hueso que se manipule o aflojamiento del material utilizado y/o rigidez articular.

7- Riesgos poco frecuentes.

Lesión de un tronco nervioso, hemorragia masiva, tromboflebitis, embolismo pulmonar y muerte.

8- Riesgos en función de la situación clínica del paciente.

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria, como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad.....) lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad. Para disminuir estas, es necesario que el paciente advierta al médico sobre sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia agravante.

