

## **ROTURA DEL MANGUITO ROTADOR-ACROMIOPLASTIA ARTROSCOPICA Y REPARACION POR MINI INCISION**

Autor Principal: Domingo Beltramelli  
Expositor: Mauricio Oehler  
Institución: Grupo de Hombro, Montevideo. Uruguay

**Co-Autores:**

- 1 - Mauricio Oehler
- 2 - Marina Batista
- 3 - Julio Tarabini
- 4 - Sergio Rodríguez
- 5 - Isaac Ivanier

**Objetivo:** Evaluación de la acromioplastia artroscópica y reparación por mini-incisión como técnica en las roturas completas del manguito rotador. Evaluación de los costos de la cirugía sin la utilización de anclas.

**Material y Métodos:** Entre octubre de 1995 y octubre de 2007 se realizaron 900 cirugías de patología subacromial, de estos, a 240 pacientes se les realizó la técnica de acromioplastia artroscópica de MR por mini-incisión. El promedio de edad es de 59 años (41-72). Sexo masculino 58% (139 pacientes) y femenino 42% (101 pacientes). El lado dominante estuvo afectado en 74% (178 pacientes). El follow up es de 6 años y 3 meses. En todos los pacientes la reparación por mini-incisión fue realizada sobre roturas completas con un tamaño no mayor a 3 centímetros. Según la clasificación de Cofield 35% correspondían a roturas pequeñas y 65% a roturas medianas. Quedaron excluidos en esta revisión los pacientes que presentaban asociaciones lesionales con otras patologías. A todos los pacientes se les realizó como procedimiento una exploración artroscópica intraarticular, acromioplastia artroscópica, a continuación una mini-incisión lateral de 3 a 4 centímetros por disociación deltoidea y reparación tendinosa con material de sutura no reabsorbible. Se destaca que en ninguno de los procedimientos analizados se utilizó anclas en la reparación.

**Resultados:** fueron evaluados con las escalas de UCLA, SST, EVA y SSV. UCLA preoperatorio 15 puntos. Evaluación actual 31.5  
Excelentes 125 pacientes (52%).  
Bueno 82 pacientes (34%).  
Insatisfactorios 33 pacientes (14%).  
SST preoperatorio 4.8 (1-6). Evaluación actual 10.8 (8-12).  
EVA preoperatorio 8.2 (7-10). Evaluación actual 1.1 (0-7).  
SSV preoperatorio 20% y actual 90%.

**Conclusiones:** con esta técnica hemos obtenido un 85% de resultados satisfactorios. Los resultados insatisfactorios se corresponden con pacientes que clínicamente tienen una rotura. La no utilización de anclas permite desarrollar esta técnica en nuestro medio sin diferenciar clases sociales.