

Tema Libre 14

COMPARACIÓN DE LAS REPARACIONES A CIELO ABIERTO DEL MANGUITO CORTO ROTADOR ASOCIADO A TENODESIS O TENOTOMÍA DE LA PORCIÓN LARGA DEL BÍCEPS.

Autor Principal: Domingo Beltramelli

Expositor: Viviana Teske

Co-Autores:

1. Viviana Teske
2. Mauricio Oehler
3. Emerson Kucharski
4. Marina Batista
5. Isaac Ivanier

Resumen:

Objetivo:

Evaluar en forma comparativa las reparaciones del manguito corto-rotador asociadas a tenodesis o tenotomía de la porción larga del bíceps.

Material y métodos:

Entre los años 1995 y 2007 se operaron 900 pacientes con patología subacromial, de los cuales hemos evaluado 75 pacientes que presentaban rotura completa de manguito corto-rotador (medianas o grandes según la clasificación de Cofield). Se asoció en 40 casos con tenodesis de la porción larga del bíceps, y en 35 solo tenotomía. La edad osciló entre 54 y 73 años (promedio 61 años). Sexo masculino 68% (51 pacientes) y 32% sexo femenino (24 pacientes). El lado dominante correspondió al 62% (47 pacientes). El follow up es de 5 años y 6 meses. Todos los pacientes fueron valorados con RMN preoperatoria; en el 90% no informaron compromiso de la porción larga del bíceps.

Resultados:

Fueron evaluados con las escalas de UCLA, SST, EVA y SSV.

Reparación y tenodesis de la PLB:

UCLA preoperatorio 11 puntos de promedio. Evaluación actual 29.5 de promedio.

Excelentes 14 pacientes. Bueno 20 pacientes. Insatisfactorios 6 pacientes. SST

preoperatorio 3 puntos de promedio. Evaluación actual 10 de promedio. EVA

preoperatorio 9.5 puntos de promedio. Evaluación actual 3 de promedio. SSV

preoperatorio 15% y actual 85%.

Reparación y tenotomía de la PLB: UCLA preoperatorio 12 puntos de promedio.

Evaluación actual 29 de promedio. Excelentes 11 pacientes. Bueno 20 pacientes.

Insatisfactorios 4 pacientes. ST preoperatorio 3 puntos de promedio. Evaluación actual

10.5 de promedio. EVA preoperatorio 9 puntos de promedio. Evaluación actual 2.5 de

promedio. SSV preoperatorio 15% y actual 90%.

Conclusiones:

La comparación de los resultados obtenidos no muestra una diferencia significativa en las escalas de evaluación utilizadas.

Los pacientes a los cuales se les realizó reparación y tenotomía no manifiestan insatisfacción estética. En las dos series revisadas los resultados insatisfactorios se corresponden con pacientes que clínicamente presentan una re-rotura.

