

DEFECTO ÓSEO GLENOIDEO MASIVO COMBINADO SEVERO. TRATAMIENTO MEDIANTE IMPLANTE CUSTOMIZADO EN TITANIO TRABECULAR. REPORTE DE CASO.



Fellowship BA
CIRUGÍA DE MANO & MIEMBRO SUPERIOR



CARLOS A. VALENCIA HOYOS, ROMINA TORRE, MARIO DVORKIN, CARLOS R. ZAIDENBERG, ENRIQUE E. PEREIRA, IADT.

OBJETIVO

Presentar la resolución de un caso con defecto óseo glenoideo severo mediante el empleo de un implante customizado confeccionado en titanio trabeculado a partir de planificación e impresión 3D.

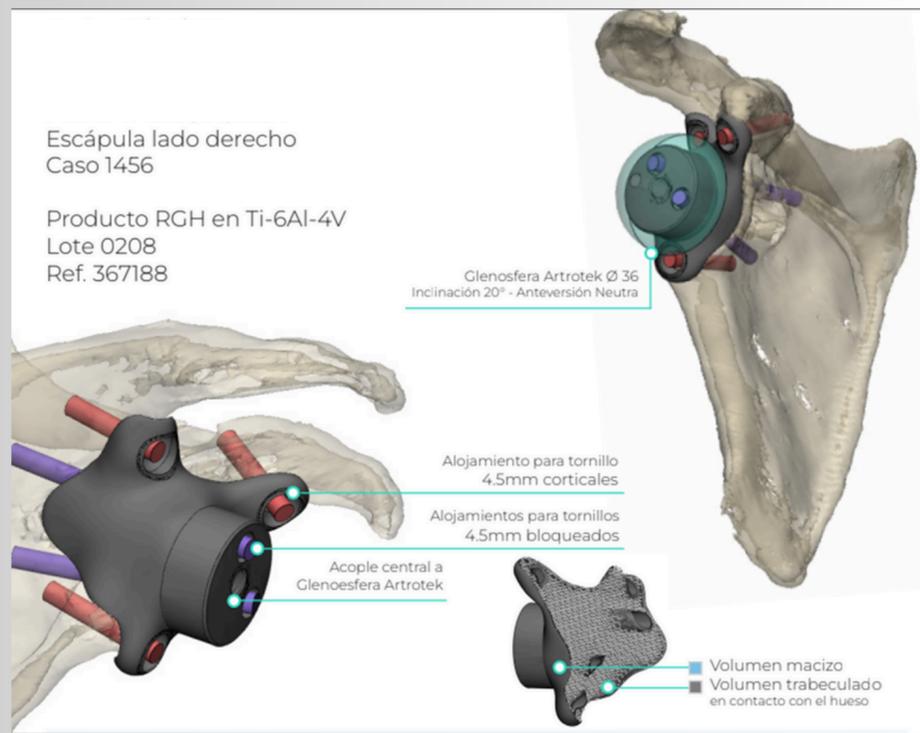
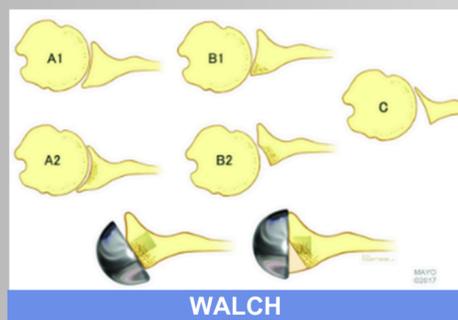
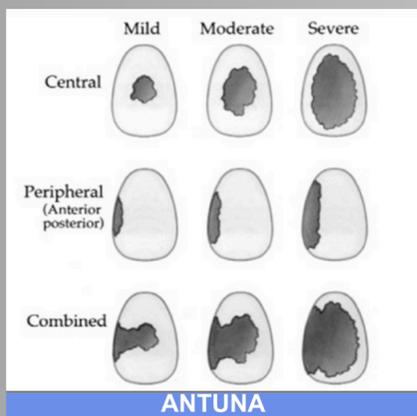
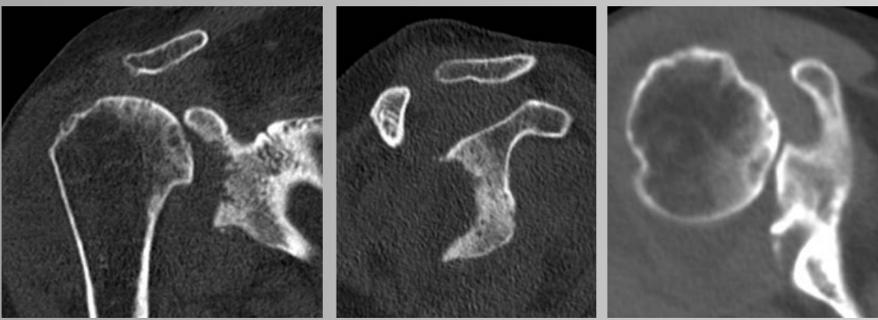
MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de sexo femenino, 72 años de edad que presenta defecto óseo glenoideo masivo (Antuna Combinado-Severo) a partir de múltiples cirugías reconstructivas previas, a punto de partida de ruptura masiva de manguito rotador en un hombro con Glena tipo 3 de Walch.

Se planifica revisión en 2 tiempos:

Primer tiempo toma de muestras + colocación de espaciador de cemento con antibiótico. Los cultivos fueron negativos.

Segundo tiempo colocación de aloprótesis customizada diseñada a partir de software basado en imágenes de TC 3D



RESULTADOS

Se realiza extracción de espaciador, se confirma defecto glenoideo. Luego del cruentado del defecto y empleando una guía de diseño específico se coloca el componente glenoideo customizado (cobertura del defecto más baseplate glenoideo) y sobre el mismo se coloca la glenoesfera. Se utilizó un tallo de revisión humeral. Se realizó una evaluación radiológica a las 2, 4 y 12 semanas del postoperatorio, actualmente con una evolución clínico y radiológica favorable sin dolor, con rango de movilidad (abducción 170° - rotación interna y externa completa - flexión anterior 170°).

PUNTOS RELEVANTES

Los defectos óseos glenoideos masivos son de presentación infrecuente y su resolución representa un verdadero desafío para el cirujano. La planificación preoperatoria basada en imágenes permite anticipar la suplementación del déficit óseos y su fijación acorde al defecto específico del paciente. La utilización de aloinjertos customizados confeccionados en titanio trabeculado diseñados a partir de programas (software) basados en imágenes representa una alternativa útil y sería una alternativa útil para la reconstrucción de defectos óseos masivos con fracasos de reconstrucción previos.



PREOPERATORIO



POSTOPERATORIO



REFERENCIAS:

1. Eric Wagner, John W Sperling. Management of Glenoid Bone Loss in Reverse Shoulder Arthroplasty. Acta of Shoulder and Elbow Surgery | Volume 2| Issue 1 | Jan-Jun 2017 | Page 28-31.
2. Mehta, N., Nicholson, G.P. Management of Glenoid Bone Loss in Primary Reverse Total Shoulder Arthroplasty. Curr Rev Musculoskelet Med 16, 358–370 (2023).
3. Ortmaier R, Wierer G, Gruber MS. Functional and Radiological Outcomes after Treatment with Custom-Made Glenoid Components in Revision Reverse Shoulder Arthroplasty. J Clin Med. 2022 Jan 22;11(3):551.