

DOCTOR, ME HAN HABLADO DE LA TÉCNICA DE LATARJET

ARTROSCÓPICA. ¿ES MEJOR?

P. Guillén Cepedello, P. De la Cuadra Virgili, J. Jiménez Cristóbal, J.S. Vázquez Alarcón, V. Herrero Sierra, C. Ávila López

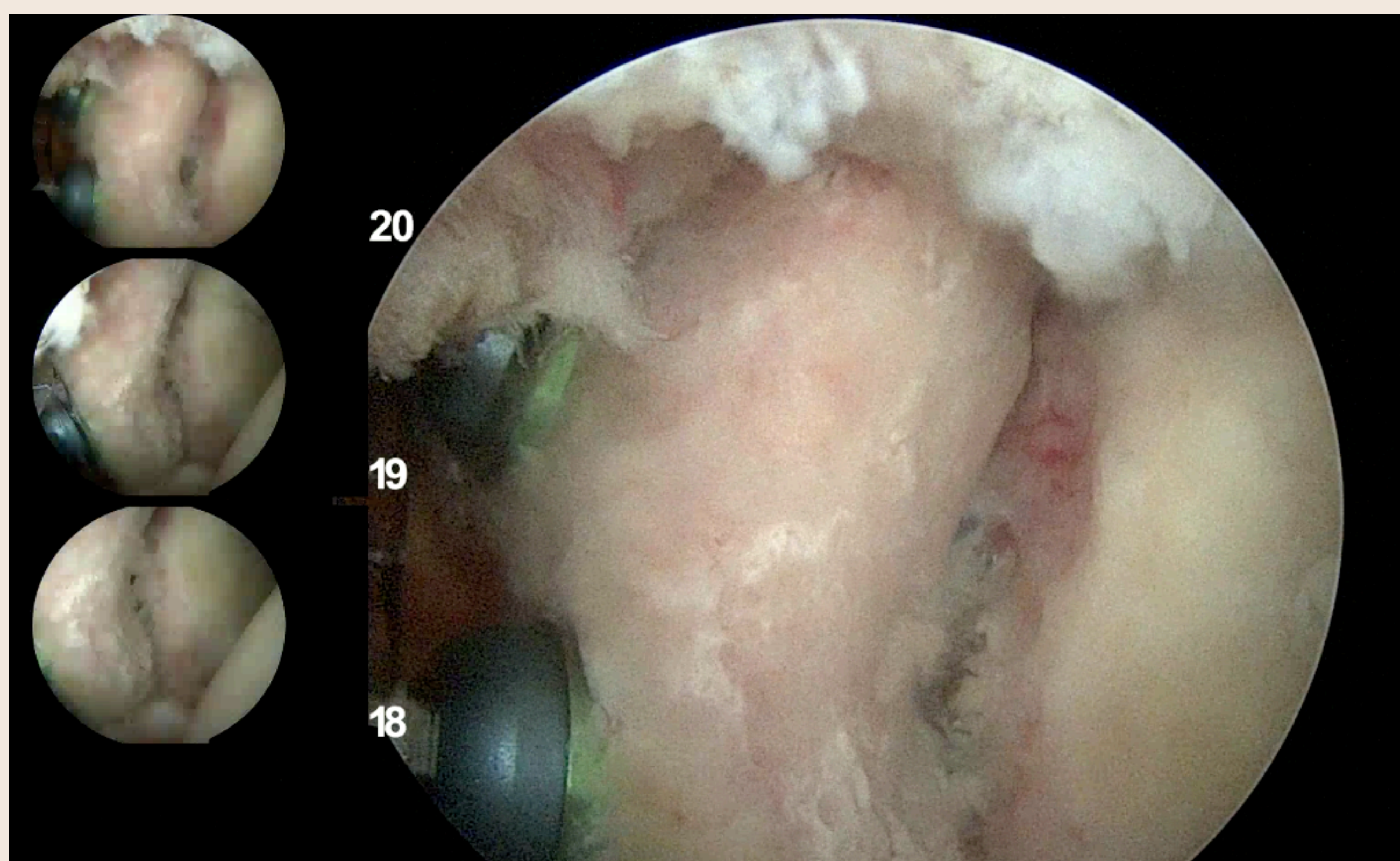
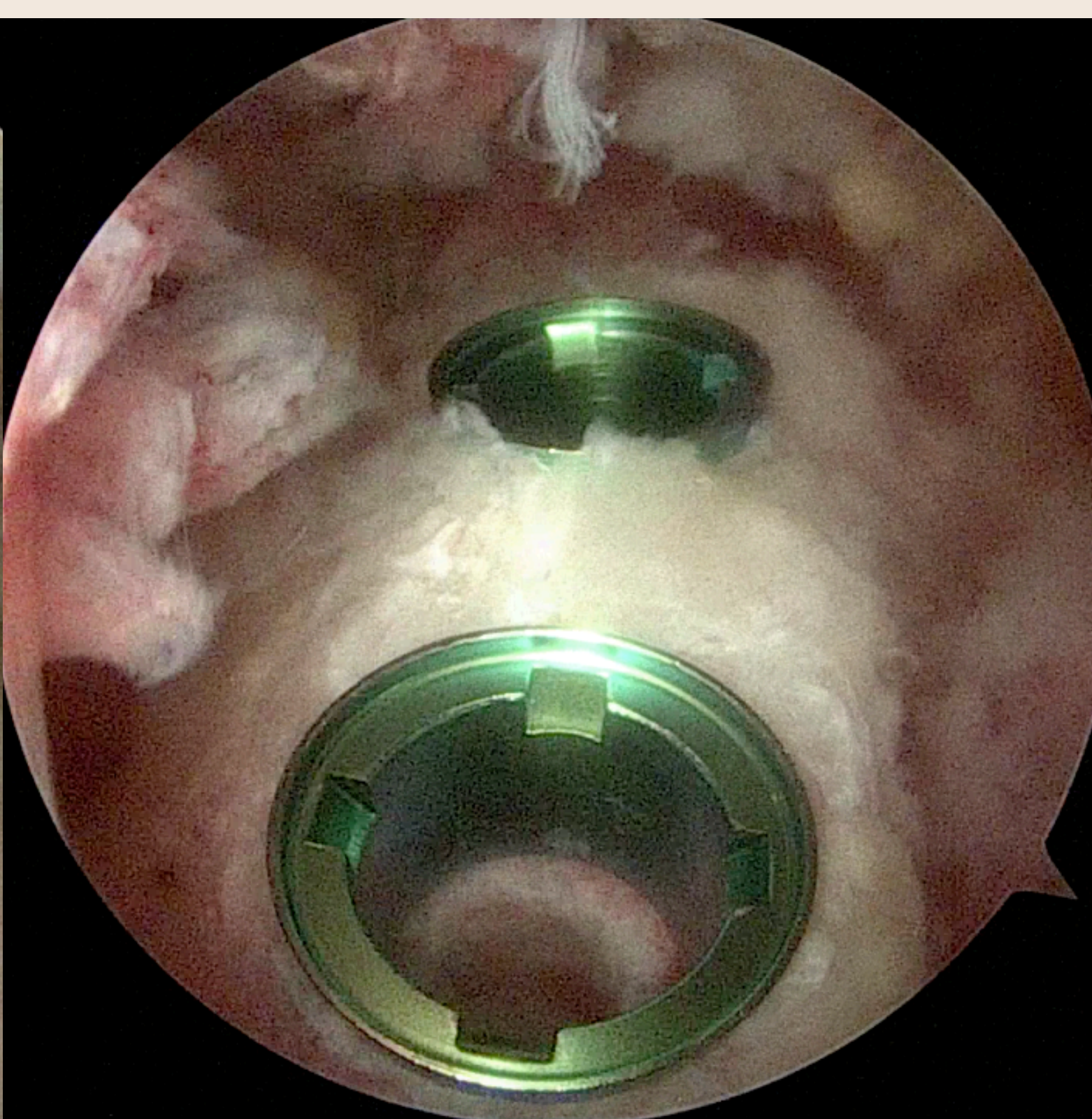
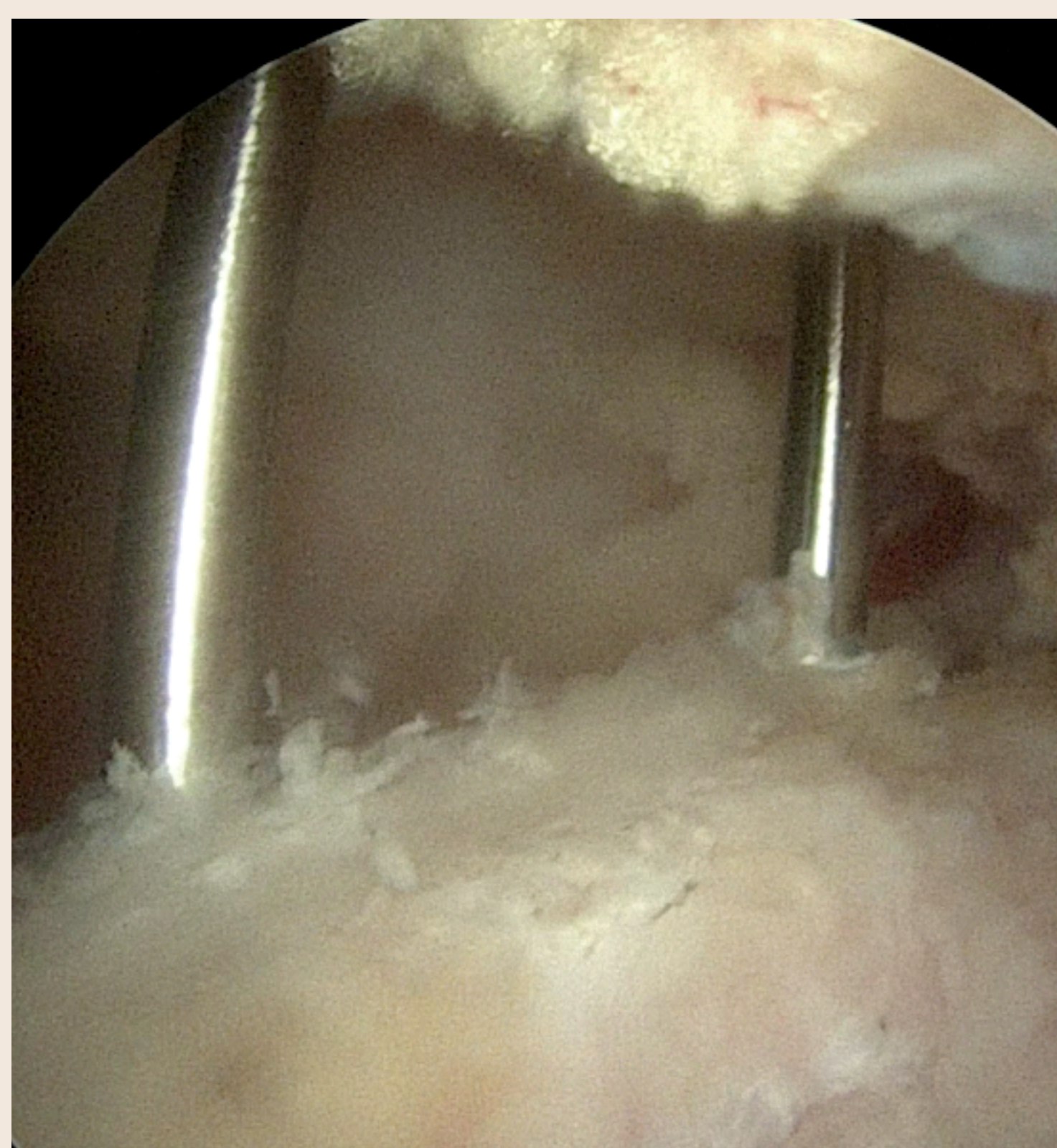
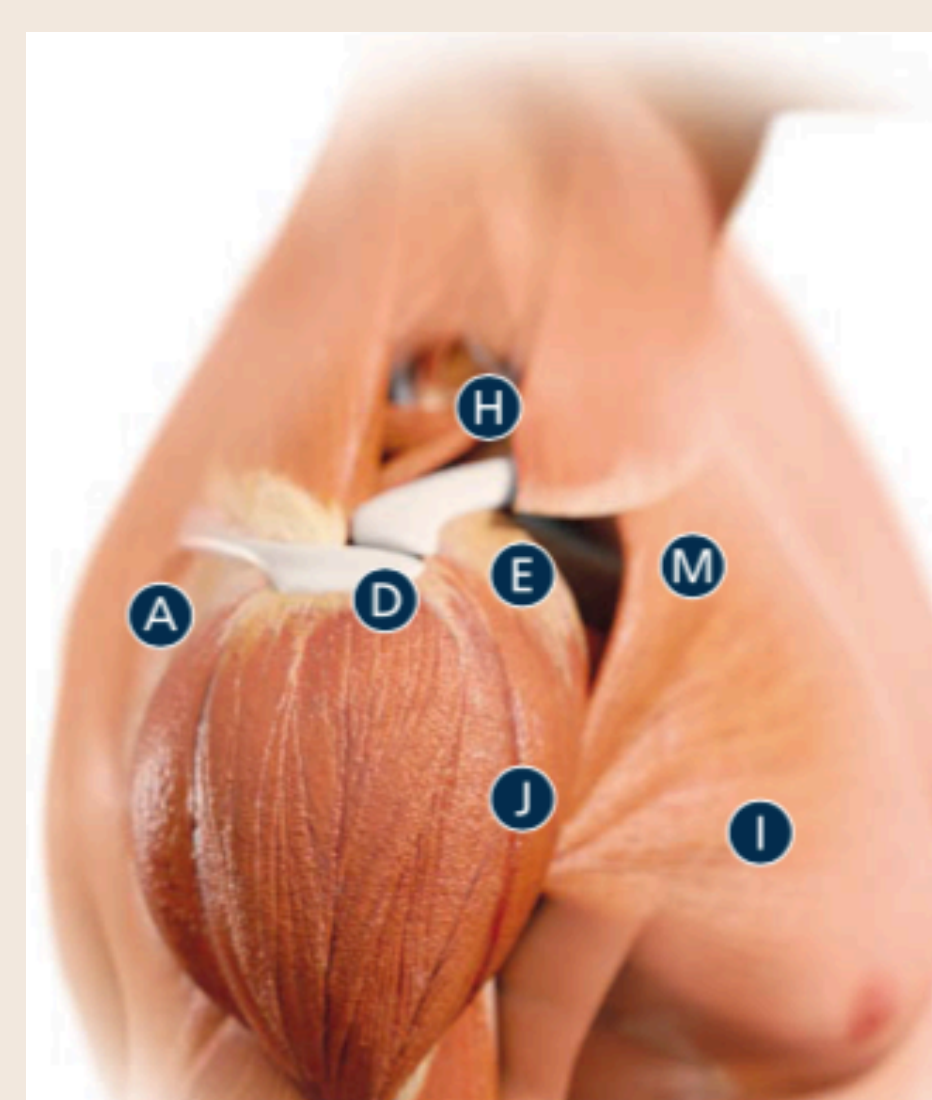
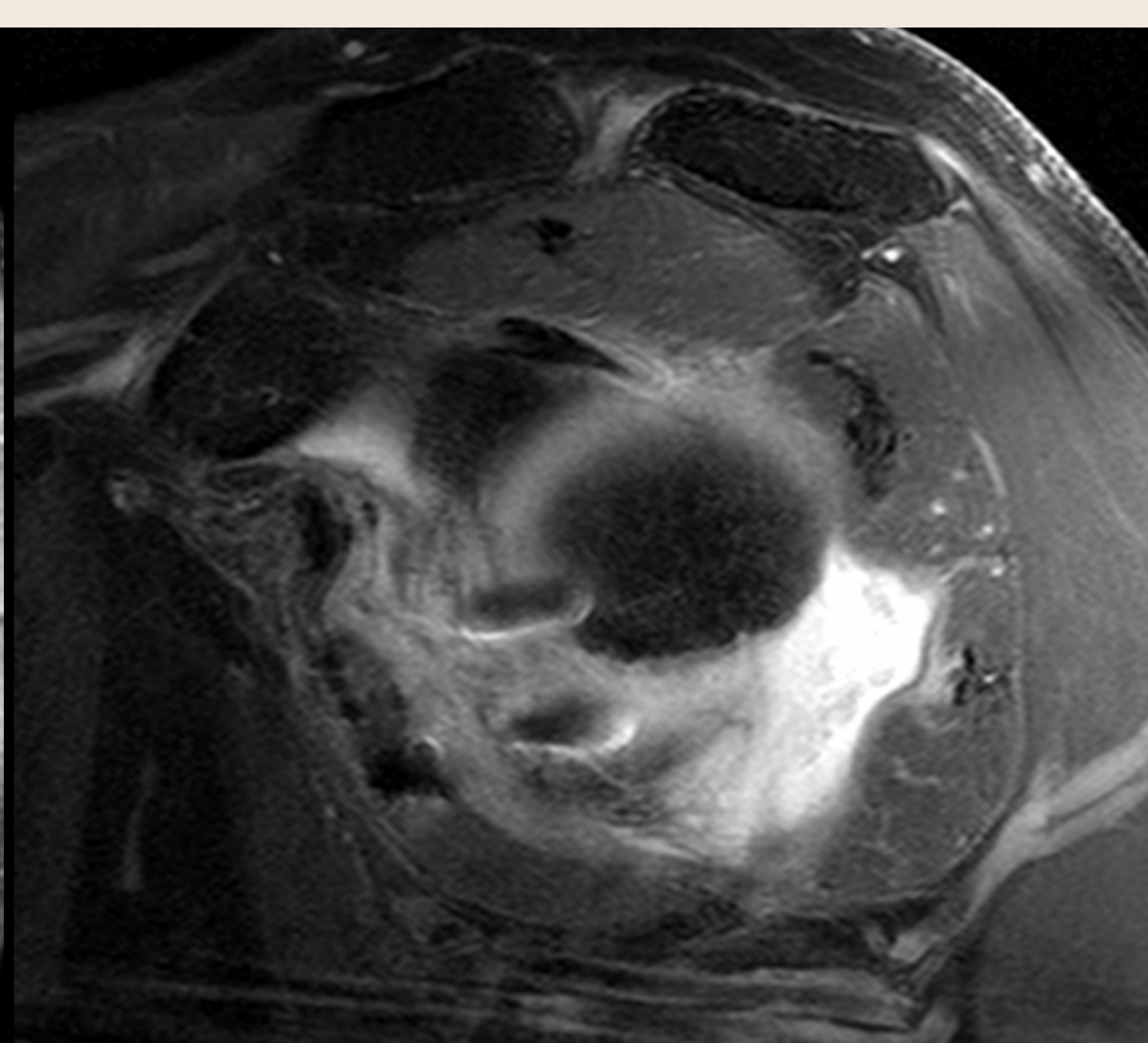
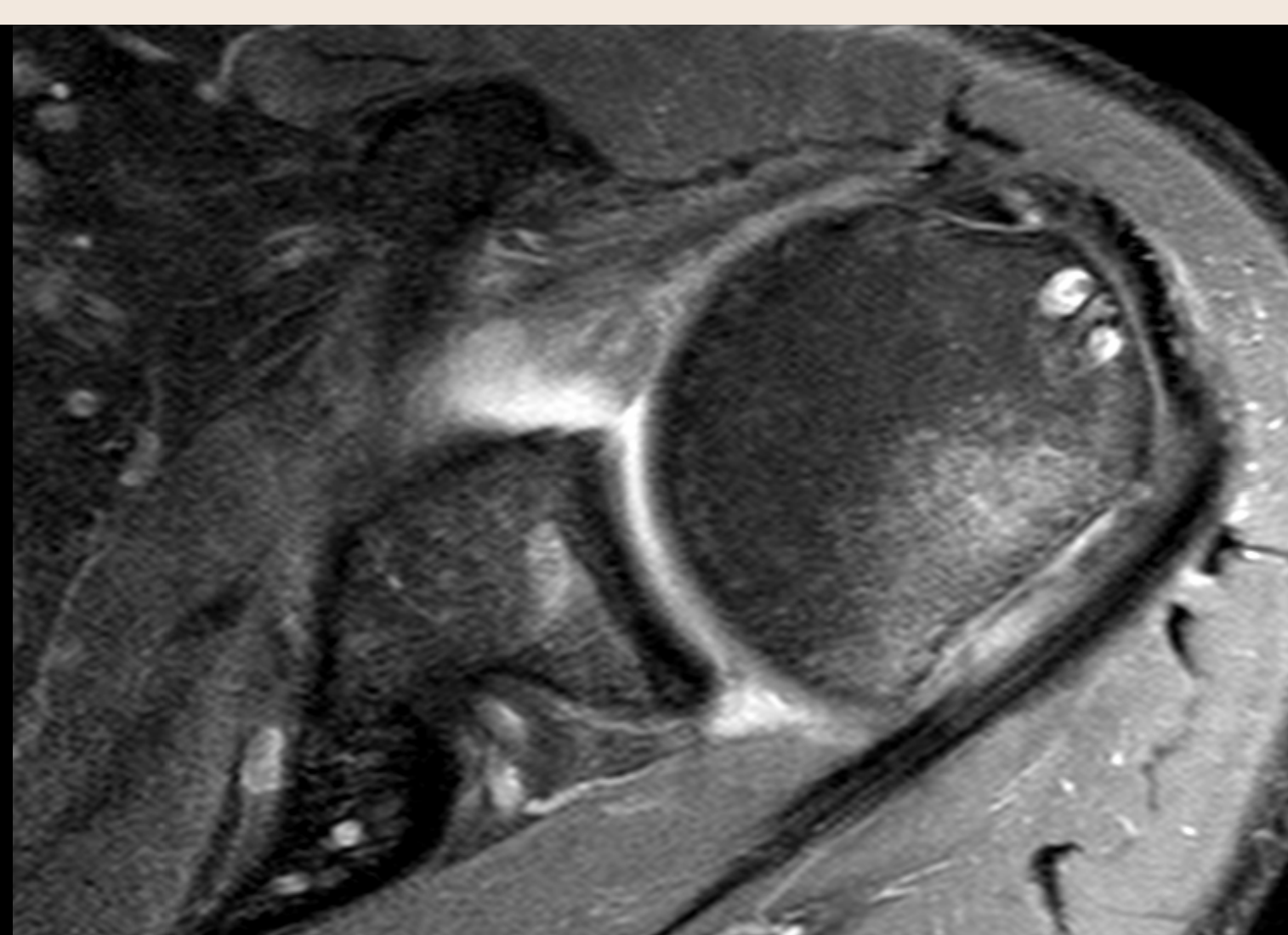
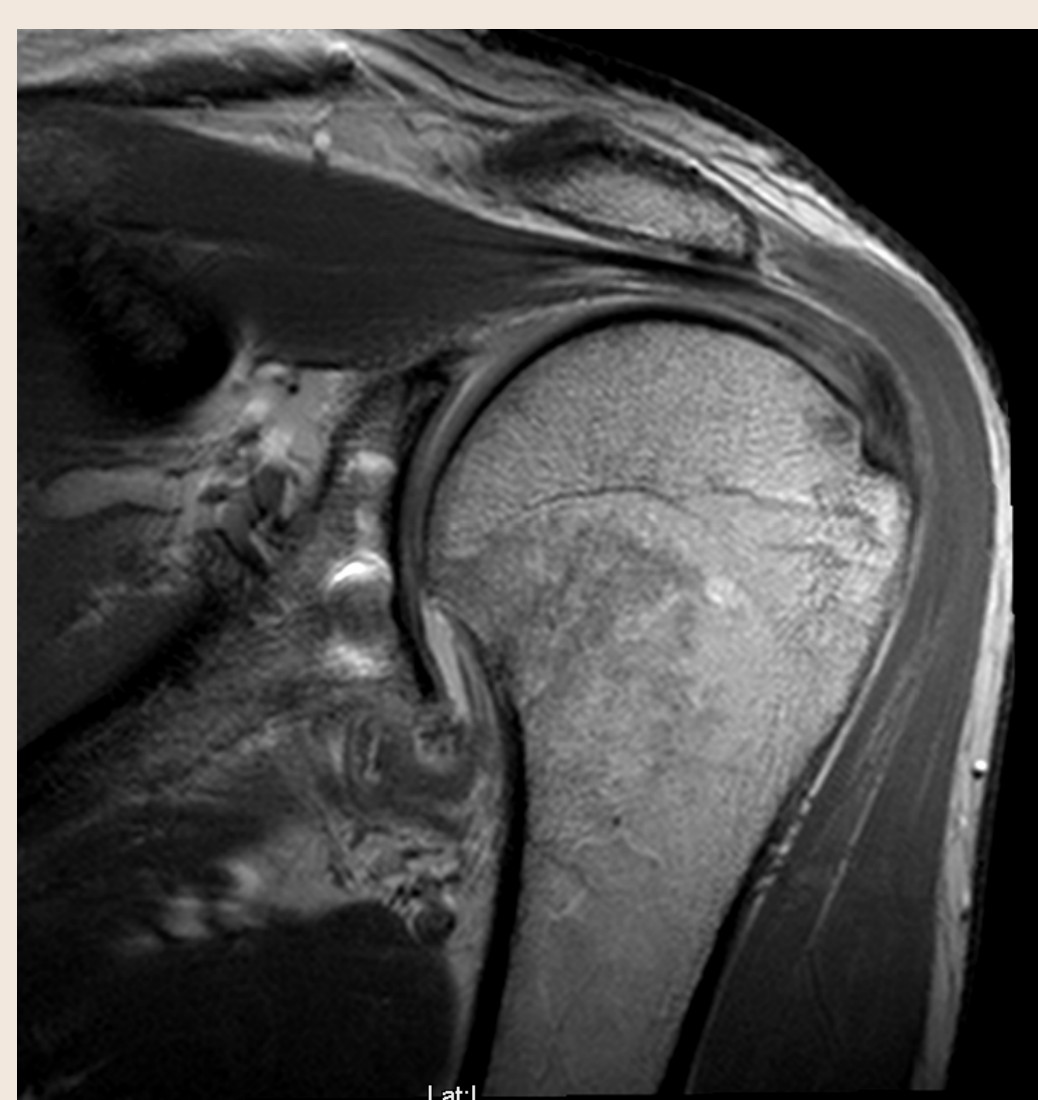
CASO CLÍNICO: Varón de 53 años operado hace 12 años por luxación glenohumeral recidivante que desde la cirugía sufre 3 episodios nuevos de luxación, que son atraumáticos. Tras exploración física (aprensión positiva) y resonancia magnética, se propone al paciente realización de cirugía de Latarjet artroscópica.

En el postoperatorio, el paciente se encuentra muy bien, no precisa analgesia y ha comenzado tratamiento rehabilitador.

El hombro es la articulación con mayores tasas de luxación del cuerpo, siendo la gran mayoría luxaciones glenohumerales anteriores.

Una de las técnicas empleadas para el tratamiento de la luxación glenohumeral recidivante es la técnica de Latarjet, por la que se transfiere la coracoides y el tendón conjunto al borde anteroinferior de la glenoides, estabilizando el hombro mediante un triple efecto de bloqueo.

Esta técnica de Latarjet fue diseñada en 1954, y desde entonces se ha ido mejorando, hasta la actualidad, en la que es posible realizarla de modo artroscópico. Por este motivo, nos preguntamos qué es mejor: ¿la técnica abierta o la técnica artroscópica?



Se realiza búsqueda bibliográfica en PubMed y MedLine, y de todos los resultados obtenidos se seleccionan 3 artículos recientes (año 2018) consistentes en 2 revisiones sistemáticas y 1 metaanálisis.

Los resultados de la búsqueda bibliográfica son:

- Tanto la cirugía artroscópica como la cirugía abierta para la técnica de Latarjet han demostrado ser efectivas, con tasas similares de complicaciones, recurrencia de inestabilidad y necesidad de revisión.
- La forma artroscópica requiere mayor tiempo quirúrgico y una curva de aprendizaje mucho mayor; pero produce menos dolor postoperatorio.

La técnica de Latarjet es una opción terapéutica que ha mostrado buenos resultados a largo plazo con tasas de re-luxación del 4-5%, mostrándose como una buena opción para el tratamiento de la inestabilidad glenohumeral.

Actualmente, la evidencia científica, nos muestra que ningún procedimiento (abierto vs. artroscópico) es superior sobre el otro. Si bien la forma artroscópica es una técnica mucho más demandante técnicamente hablando y requiere artroscopistas experimentados.

BIBLIOGRAFÍA

- Hurley ET; et al. Open Versus Arthroscopic Latarjet Procedure for Anterior Shoulder Instability. A Systematic Review and Meta-analysis. Am J Sports Med. 2019 Apr;47(5): 1248-1253
- Malahias, Michael-Alexander & Fandridis, Emmanouil & Chytas, Dimitrios & Chronopoulos, Efstathios & Brilakis, Emmanouil & Antonogiannakis, Emmanouil. (2019). Arthroscopic versus open Latarjet: a step-by-step comprehensive and systematic review. European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology. 1-10. 10.1007/s00590-019-02398-3.
- Horner et al. Open versus arthroscopic Latarjet procedures for the treatment of shoulder instability: a systematic review of comparative studies. BMC Musculoskeletal Disorders (2018) 19:255

