



## RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

### TÍTULO

RESULTADOS DEL REANCLAJE DEL TENDÓN DEL PECTORAL MAYOR TRAS ROTURA COMPLETA.

### INTRODUCCIÓN

La avulsión del tendón del pectoral mayor es una lesión poco frecuente. El mecanismo lesional es generalmente por una contracción excéntrica del músculo y suele ocurrir en varones de edad media activos. No existen casos descritos en mujeres. El diagnóstico es clínico. Cuando la rotura es parcial o de la unión miotendinosa se puede tratar de manera conservadora. Si la rotura es completa o se trata de pacientes con alta demanda física el tratamiento es quirúrgico.

### OBJETIVOS

Mostrar los resultados clínicos en cinco pacientes tras la intervención quirúrgica con reanclaje a huella humeral con implantes unicorticales.

### MATERIAL Y MÉTODO

Se estudiaron los resultados en cinco pacientes, todos varones, diagnosticados de rotura completa del tendón del pectoral mayor entre Marzo de 2016 y Mayo de 2019 con una media de seguimiento de 23,2 meses (rango 5-42 meses). Todos fueron intervenidos bajo anestesia general y plexo braquial en posición en silla de playa mediante vía de abordaje deltopectoral y fijación unicortical con 3 implantes (PecButton, Arthrex) en un mismo centro y por el mismo cirujano. La edad media de los pacientes era de 46,2 años (rango 37-52). A todos los pacientes se les realizó una prueba complementaria como ecografía o RM que confirmaron el diagnóstico. Las reparaciones se realizaron con un retardo de media de 118,2 días (rango 34-216).

### RESULTADOS

Todos los pacientes se intervinieron de manera crónica tras fracaso de tratamiento conservador excepto uno que se operó en otro centro y fue reoperado en nuestro centro tras rotura. Un paciente de profesión bombero está trabajando a los 3 meses. Todos están de alta laboral excepto el paciente que fue reintervenido y el último de la serie que tan solo lleva un mes y medio de evolución postoperatorio. No hubo ninguna complicación intra ni postoperatoria destacable.

### CONCLUSIONES

La rotura del tendón del pectoral mayor es una condición poco común. Su incidencia está aumentando debido al interés de la sociedad en la salud y el deporte.

Es importante realizar un diagnóstico precoz y tener en cuenta la necesidad de utilizar aloinjerto para la reconstrucción del tendón en casos crónicos.

En cuanto a las debilidades de este estudio encontramos que es retrospectivo, siendo imposible el estudio

# 30 CONGRESO SOMACOT

SOCIEDAD MATRITENSE DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

## MADRID

24 y 25 de octubre 2019



**SOMACOT**  
Sociedad Matritense de Cirugía  
Ortopédica y Traumatología



Fraternidad  
Muprespa

## RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

mediante escalas validadas preoperatoriamente.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Cory M Edgar. Pectoralis Major Repair. American Journal of Sports Medicine, Vol 45 Nº12, 2017.
2. Joseph N Liu. Analysis of Return to Sport and Weight Training After Repair of the Pectoralis Major tendon. The American Journal of Sports Medicine, 47: 2151-2157, 2019.
3. Amr W ElMaraghy. A systematic review and comprehensive classification of pectoralis major tears. Journal of Shoulder and Elbow Surgery, 21: 412-422, 2012.

Secretaría Técnica:

**SANICONGRESS®**

C/ Orense, 85 - 28020 - Madrid

Tel.: +34 902 190 848 - fax: +34 902 190 8510

e-mail: sanicongress@30congresosomacot.com