



## RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

### TÍTULO

TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE LA LESIÓN DE BANKART ÓSEO. LA IMPORTANCIA DE LLEGAR A TIEMPO.

### INTRODUCCIÓN

La lesión de Bankart óseo consiste en la avulsión del borde anterior de la glena asociada a inestabilidad glenohumeral. Su diagnóstico puede resultar complicado si se emplea únicamente la radiografía simple, por lo que suele requerir el uso de pruebas complementarias, como la Tomografía Axial Computerizada (TC).

La reparación artroscópica es un procedimiento terapéutico que presenta buenos resultados, pero el diagnóstico temprano es esencial para el éxito de la cirugía.

### OBJETIVOS

Presentar el caso de un varón de 36 años con lesión de Bankart óseo tratado quirúrgicamente en nuestro centro.

### MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 36 años valorado en otro centro por dolor de hombro izquierdo tras traumatismo directo en un accidente deportivo. Es diagnosticado de luxación glenohumeral anterior con fractura de troquíter asociada, por lo que se procede a la reducción e inmovilización con cabestrillo.

Tras 15 días de evolución, acude a nuestro hospital, donde se completa el estudio con un TC, objetivándose una lesión de Bankart ósea, por lo que se decide someter a intervención quirúrgica.

Se realiza artroscopia, apreciándose fractura conminuta del borde antero-inferior de la glena, con fragmento completamente libre en axila que se reseca. Se lleva a cabo la liberación de la zona de fractura y resección de fibrosis, y posteriormente se efectúa el reanclaje del fragmento óseo, que permanece adherido al labrum, y de la cápsula anterior mediante 3 anclajes Lupine (Mitek). Se comprueba reducción mediante visión artroscópica y escopia, con resultado satisfactorio.

### RESULTADOS

Tras 6 meses de seguimiento, el paciente continúa en tratamiento rehabilitador. A la exploración física presenta un balance articular activo de 110 grados de antepulsión, 90 de abducción, rotación externa de 15 y rotación interna hasta D12. En el TC de control se observa posición radiológica de seguridad. No ha presentado ningún episodio nuevo de luxación ni sensación subjetiva de inestabilidad.

### CONCLUSIONES

El tratamiento quirúrgico precoz de los pacientes con una lesión de Bankart ósea secundaria a un episodio de luxación glenohumeral anterior es fundamental para una adecuada recuperación de la movilidad del hombro. El retraso en el diagnóstico y tratamiento de este tipo de lesiones reduce las garantías de éxito de la reparación

# 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

quirúrgica.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Porcellini G, Paladini P, Campi F. Long-term outcome of acute versus chronic bony bankart lesions manager arthroscopically. Am J Sport Med 2007; 35: 2067-74.
2. Griffith JF, Antonio GE, Tong CW, Ming CK. Anterior shoulder dislocation: quantification of glenoid bone loss with CT. AJR Am J Roentgenol. 2003;180:1423-1430.
3. Bauer T, Abadie O, Hardy P. Arthroscopic treatment of glenoid fractures. Arthroscopy. 2006;22:569.e1-e6.
4. Skupiński J, Piechota MZ, Wawrzynek W, Maczuch J, Babińska A. The Bony Bankart Lesion: How to Measure the Glenoid Bone Loss. Pol J Radiol. 2017 Feb 4;82:58-63. doi: 10.12659/PJR.898566.

Secretaría Técnica:

**SANCONGRESS®**

C/ Orense, 85 - 28020 - Madrid

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

e-mail: sanicongress@30congresosomacot.com