



# *“Saludo al sol naciente”*

IKER GARIKOITZ LIZARTZA HERNÁNDEZ

MIR 3 COT CHUAC

V REUNIÓN RESIDENTES COT DE GALICIA

14 DE MARZO 2025



Todas las imágenes y vídeos de este caso clínico han sido utilizadas con autorización del paciente.

# PACIENTE



**58 AÑOS**

## Antecedentes personales

- ▶ **NAMC**
- ▶ **Insuficiencia renal crónica**
  - Hemodiálisis 3 días/semana desde 2021
  - Catéter central en yugular derecha
  - En estudio para trasplante renal
- ▶ **Enfermedad de Paget**
- ▶ **Fibromialgia**
- ▶ **Ex-alcohólica**
- ▶ **Otros**

29 NOVIEMBRE 2012

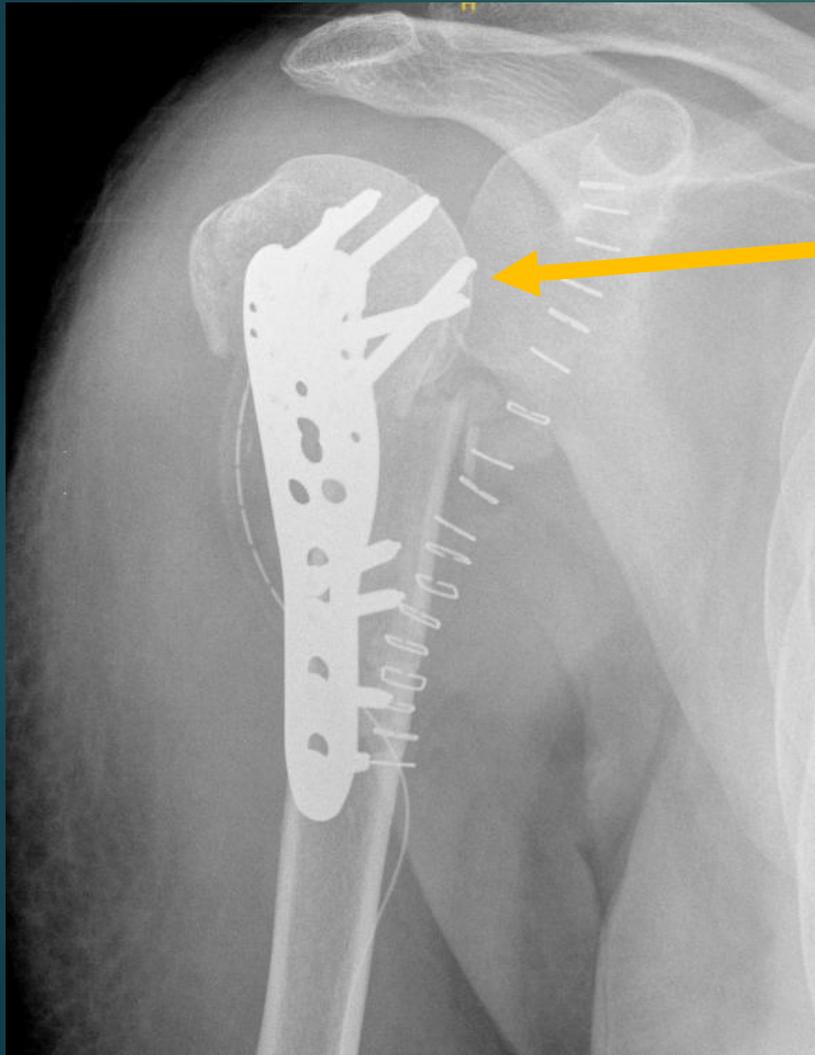


**3 SEMANAS MÁS TARDE**

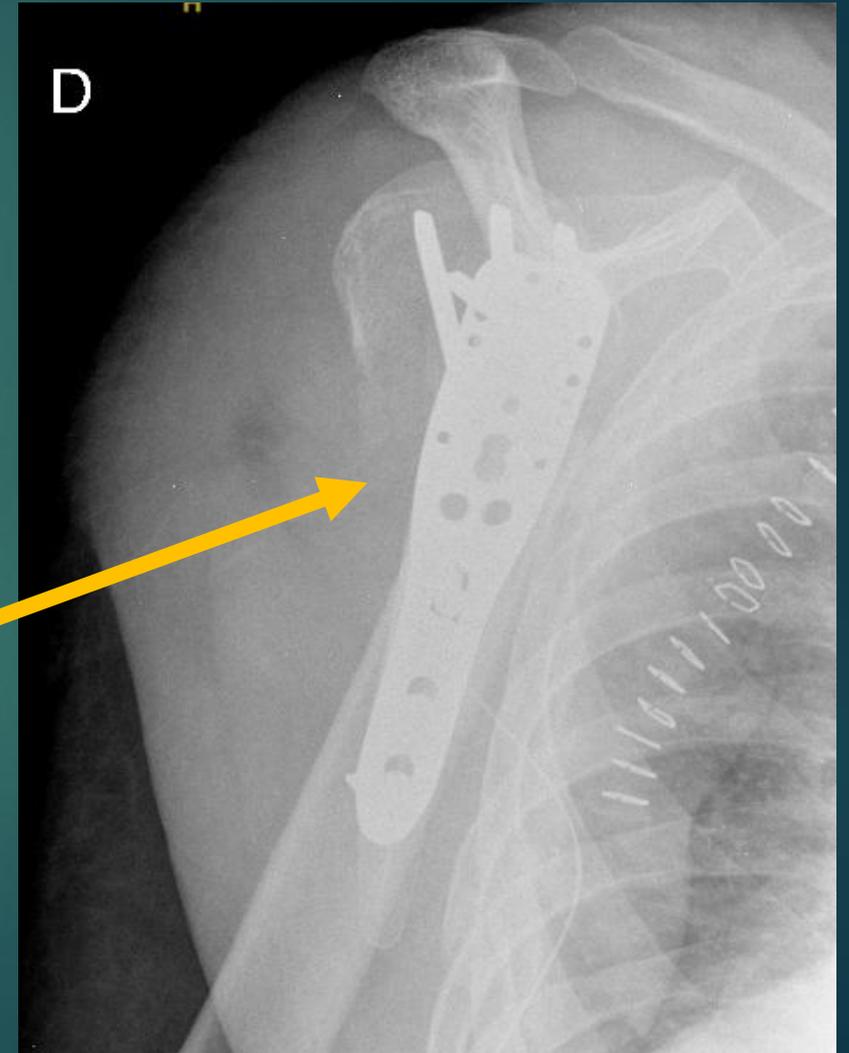


**OSTEOSÍNTESIS CON PLACA PHILOS**

20 DICIEMBRE 2012



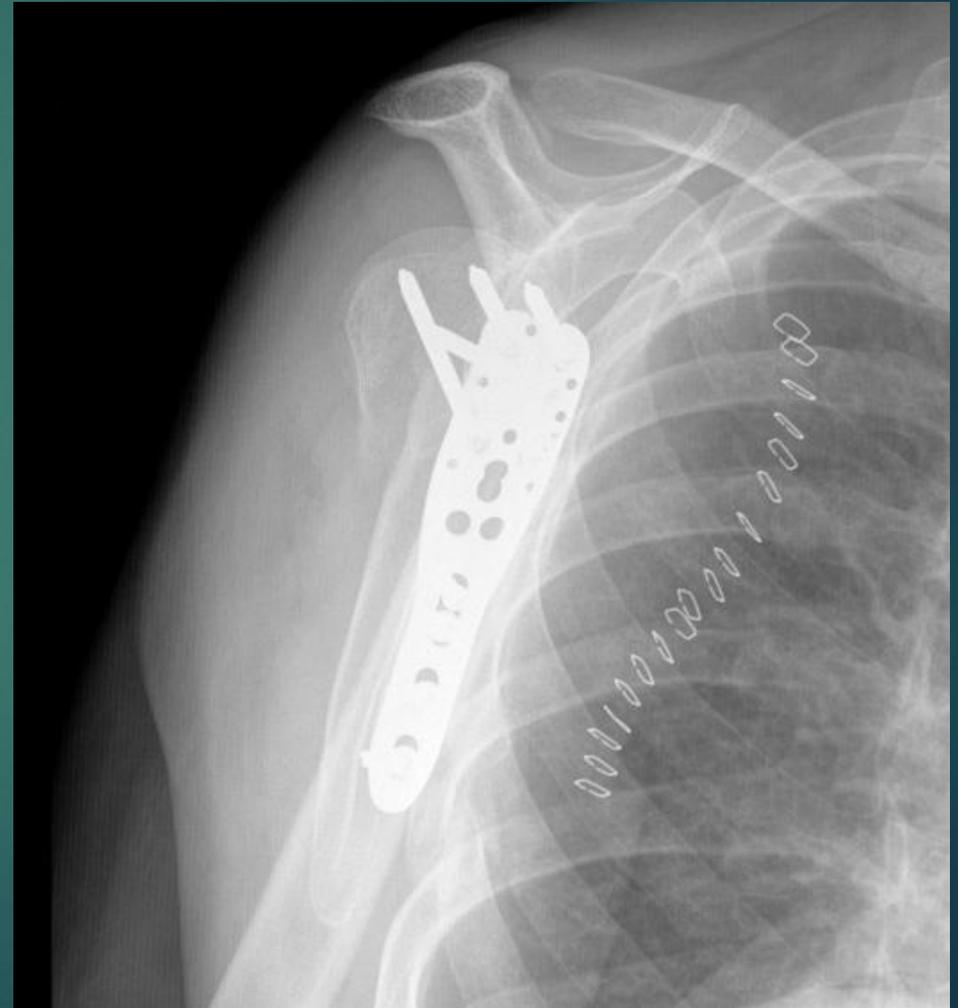
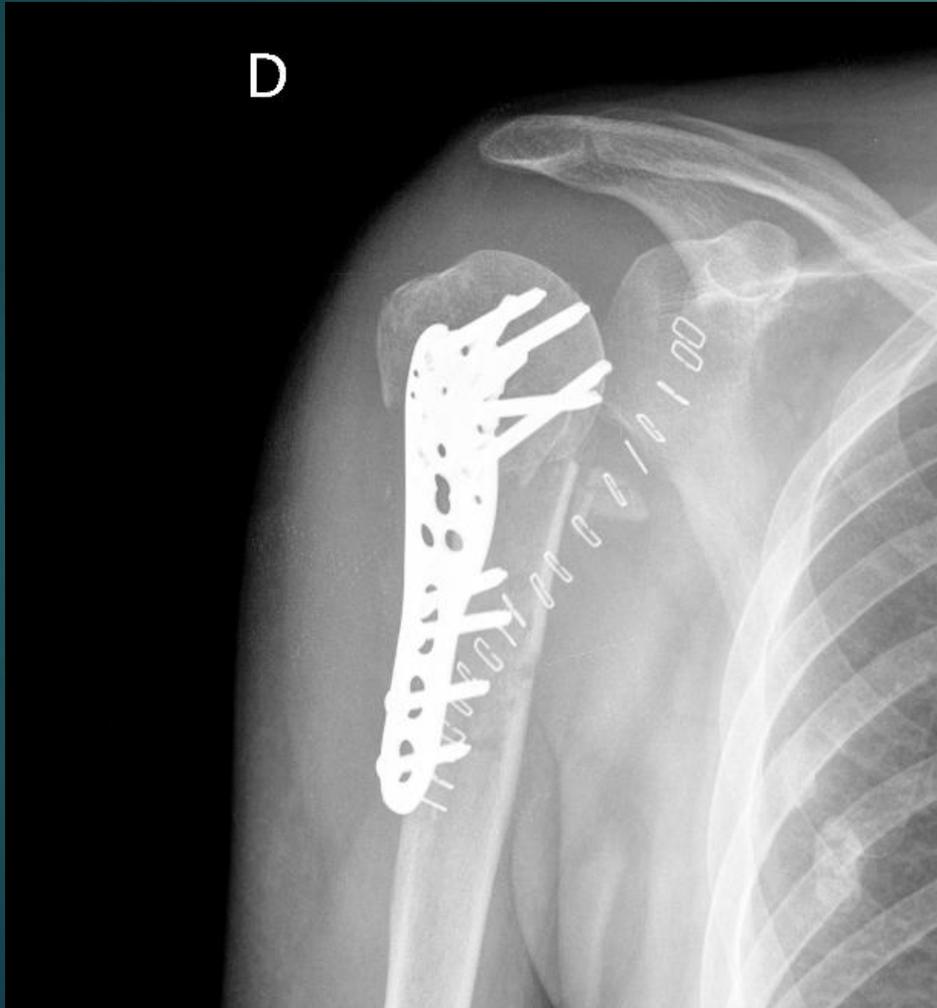
Tornillos largos



Reducción subóptima

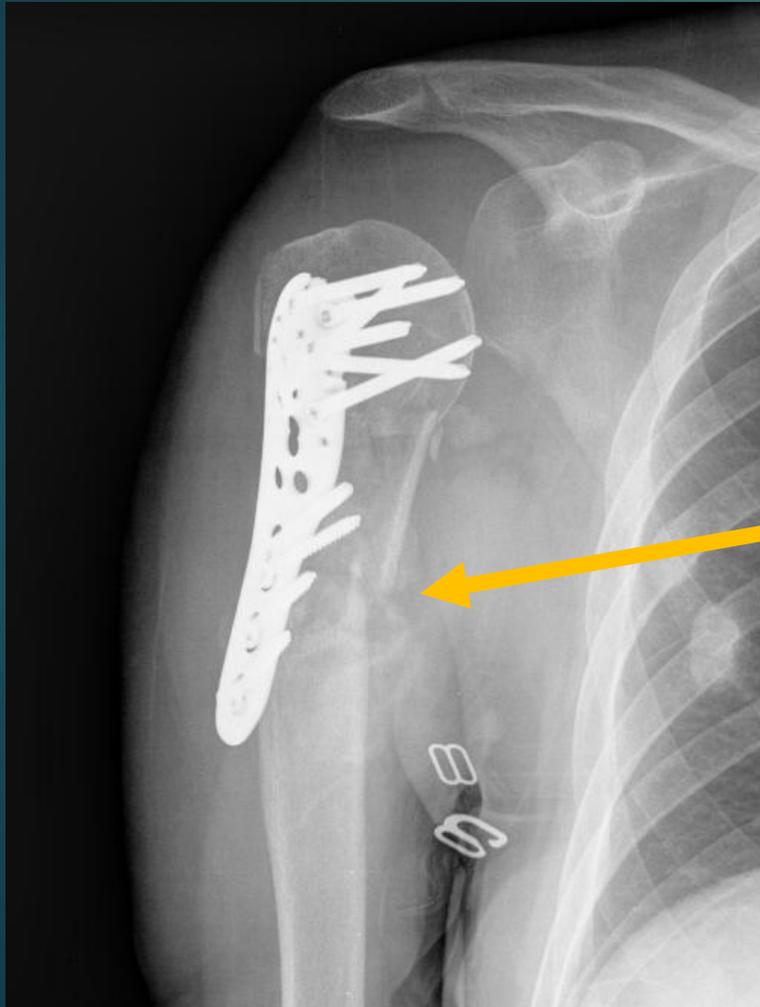
# 31 DICIEMBRE 2012

## 1ª revisión

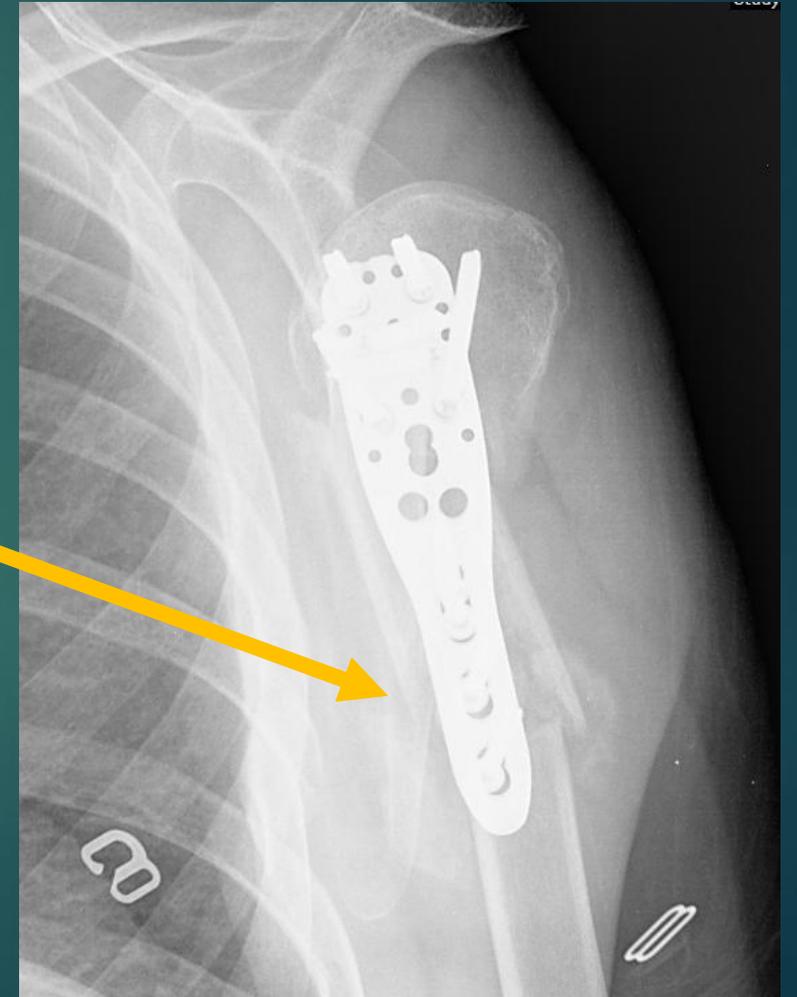


# 13 FEBRERO 2013

## 2ª revisión



Fractura  
periimplante



*“No movilidad del foco ni dolor.  
Evitar rotaciones y abducción”*

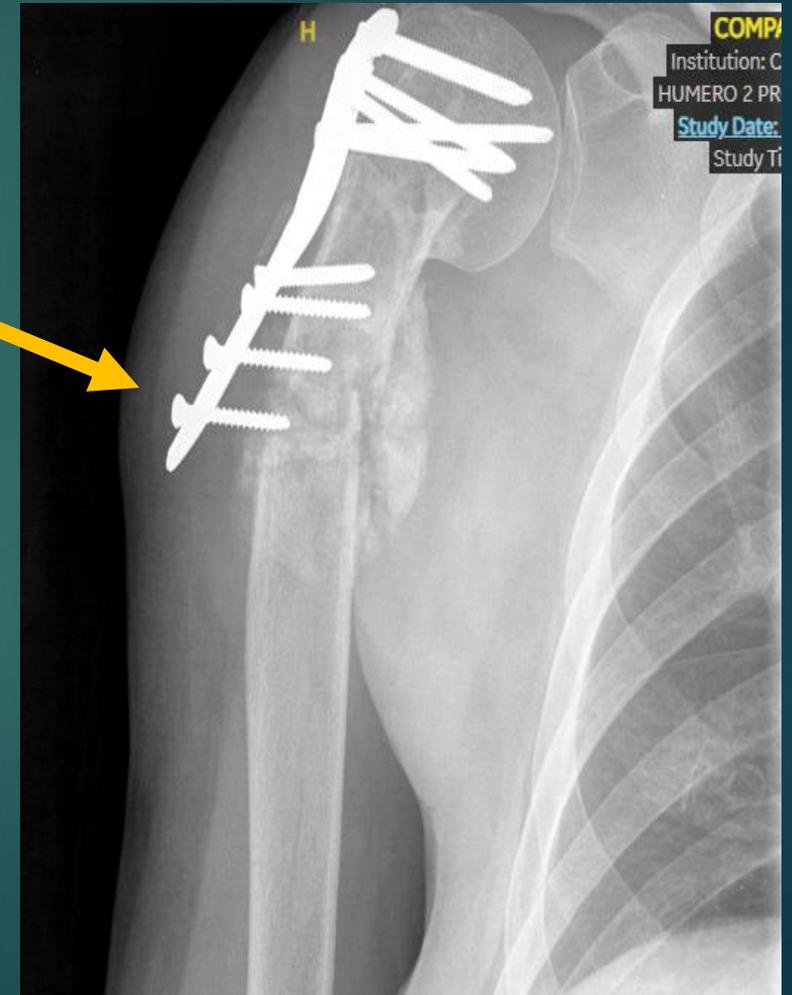
# 12 MARZO 2013

## 3ª revisión



Desplazamiento  
de material

Consolidación  
en varo



# 19 JULIO 2013

## 4ª revisión



*“Movilidad aceptable”*

*“Se palpa la placa y se nota un bulto estéticamente”*

*“Prefiere esperar para retirar la placa”*



# 20 JUNIO 2014

## 5ª revisión



*“Desde hace 3-4 meses más molestias a nivel del hombro y limitación de la movilidad”*

*“LEQ para retirada de placa”*

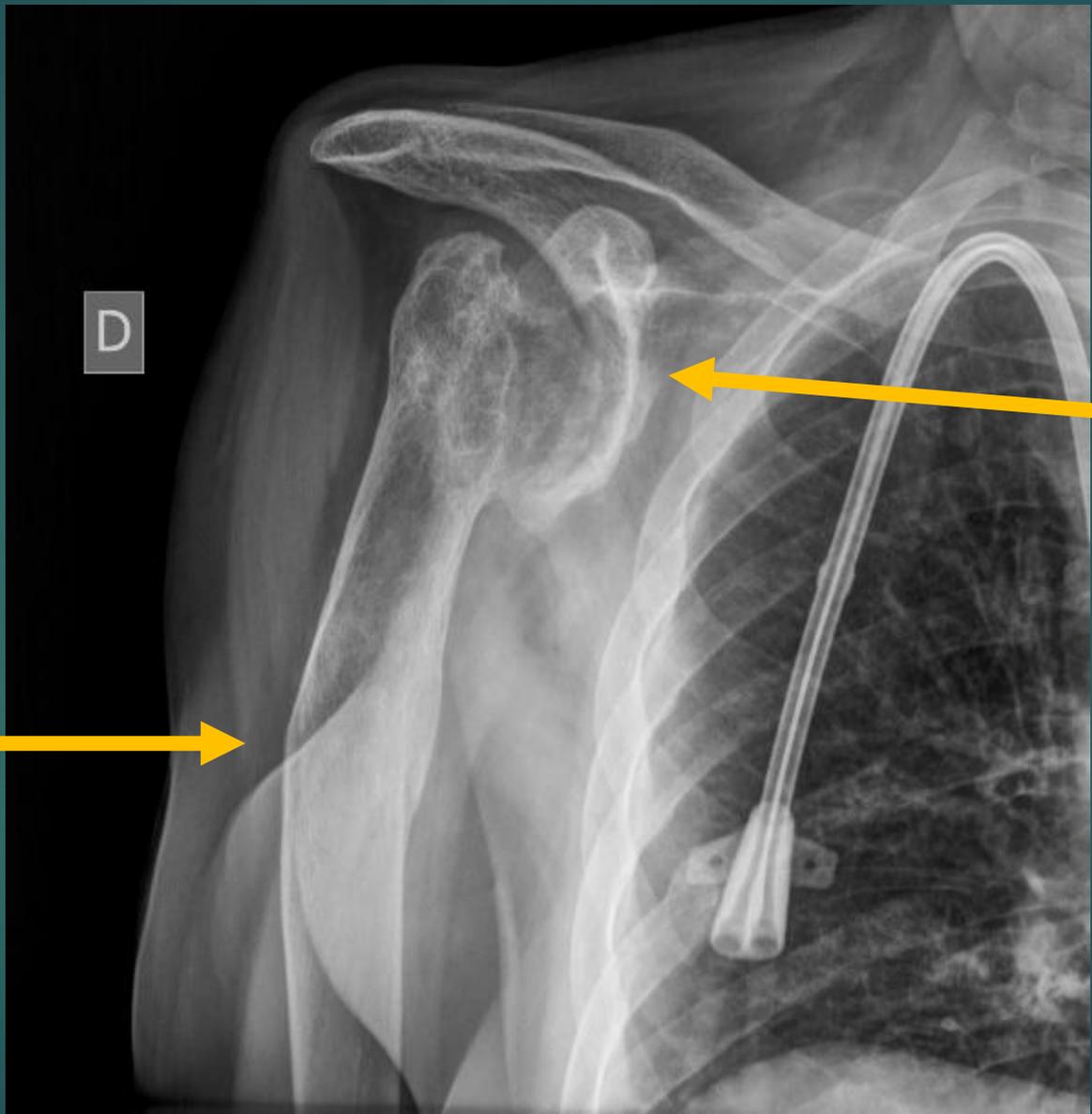




09 JUNIO 2022

*“Paciente que acude por **mucho dolor** y pobre respuesta a analgesia además de **movilidad limitada**”*

*“Se deriva a unidad de miembro superior”*



Omartrosis  
postraumática

Incurvación  
humeral



Cor hueso

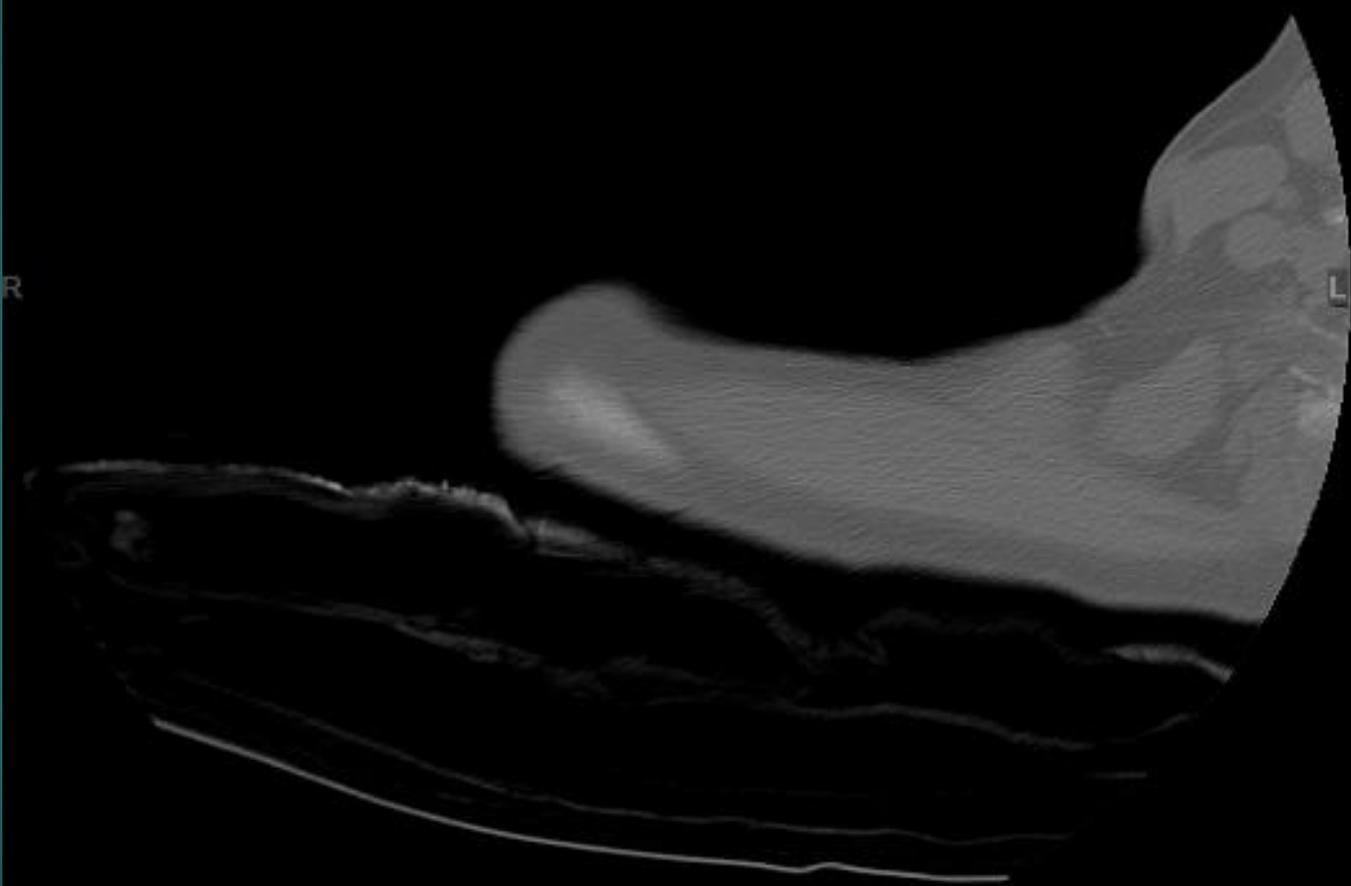
07 12 2022 Ser200 evi



CA:

R

L





20 cm

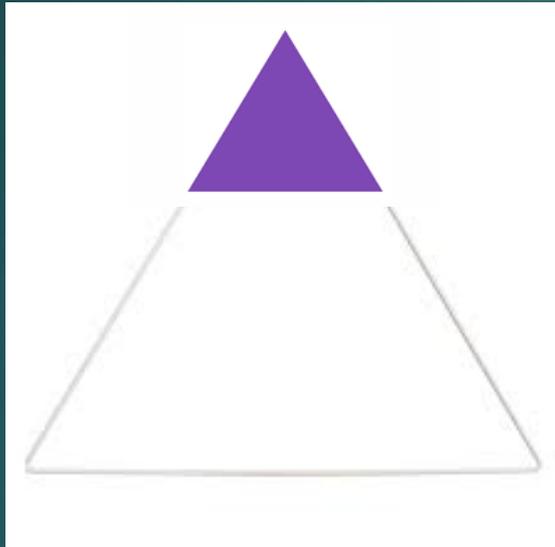
# ¿Y AHORA QUÉ?



68 AÑOS

## Paciente

- ▶ Ex - alcohólica
- ▶ Hemodializada
- ▶ Mala cumplidora de tratamientos
- ▶ **MUY DEMANDANTE**
  - No acepta no hacer nada
  - Quiere mejora de la movilidad



**Prescripciones**

**PACIENTE PENSIONISTA TSI 002**

- ANTABUS 250MG 40 COMPRIMIDOS
- PROLIA 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE
- LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS
- FLATORIL CAPSULAS 45 CAPSULAS
- PARACETAMOL CINFA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG
- TRAMADOL/PARACETAMOL NORMON 37,5/325MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG
- BECOZYME C FORTE 30 GRAGEAS
- ATARAX 25MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA
- VAGIFEM 10MCG 18 COMPRIMIDOS VAGINALES RECUBIERTOS
- MASTICAL 500MG 90 COMPRIMIDOS MASTICABLES
- XERISTAR 60MG 56 CAPS DURAS GASTRORRESISTENTES (BLIST PVC/PVDC-AL) EFG
- ESOMEPRAZOL SANDOZ 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG
- IVABRADINA AUROVITAS 5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG
- ACIDO ACETILSALICILICO CINFAMED 100MG 30 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG
- ALOPURINOL KERN PHARMA 100MG 100 COMPRIMIDOS EFG
- FOSRENOL 1000MG 90 COMPRIMIDOS MASTICABLES
- ACFOL 5MG 28 COMPRIMIDOS
- COLCHIMAX 0,5/5MG 60 COMPRIMIDOS
- ABSORBENTE INC ORINA DIA ANAT: SERENITY PANTS T. MEDIANA 80U
- EUTIROX 75MCG 100 COMPRIMIDOS
- ALPRAZOLAM CINFA 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG
- SENSEDOL 0,075% 50G CREMA
- FENTANILO MATRIX CINFA 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG
- ATORVASTATINA ALTER GENERICOS 40MG 28 COM REC PEL (PVC/PVDC/PVC-ALUMINIO) EFG
- FENTANILO MATRIX SANDOZ 50MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG
- METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS
- DUPHALAC 10G SOLUCION ORAL EN SOBRE 50 STICKS

# BRAINSTORMING

## RIESGOS

- ▶ Tipo de paciente
- ▶ Mala calidad ósea
- ▶ Riesgo de no consolidación
- ▶ Riesgo de no integración de un injerto

## OBJETIVOS

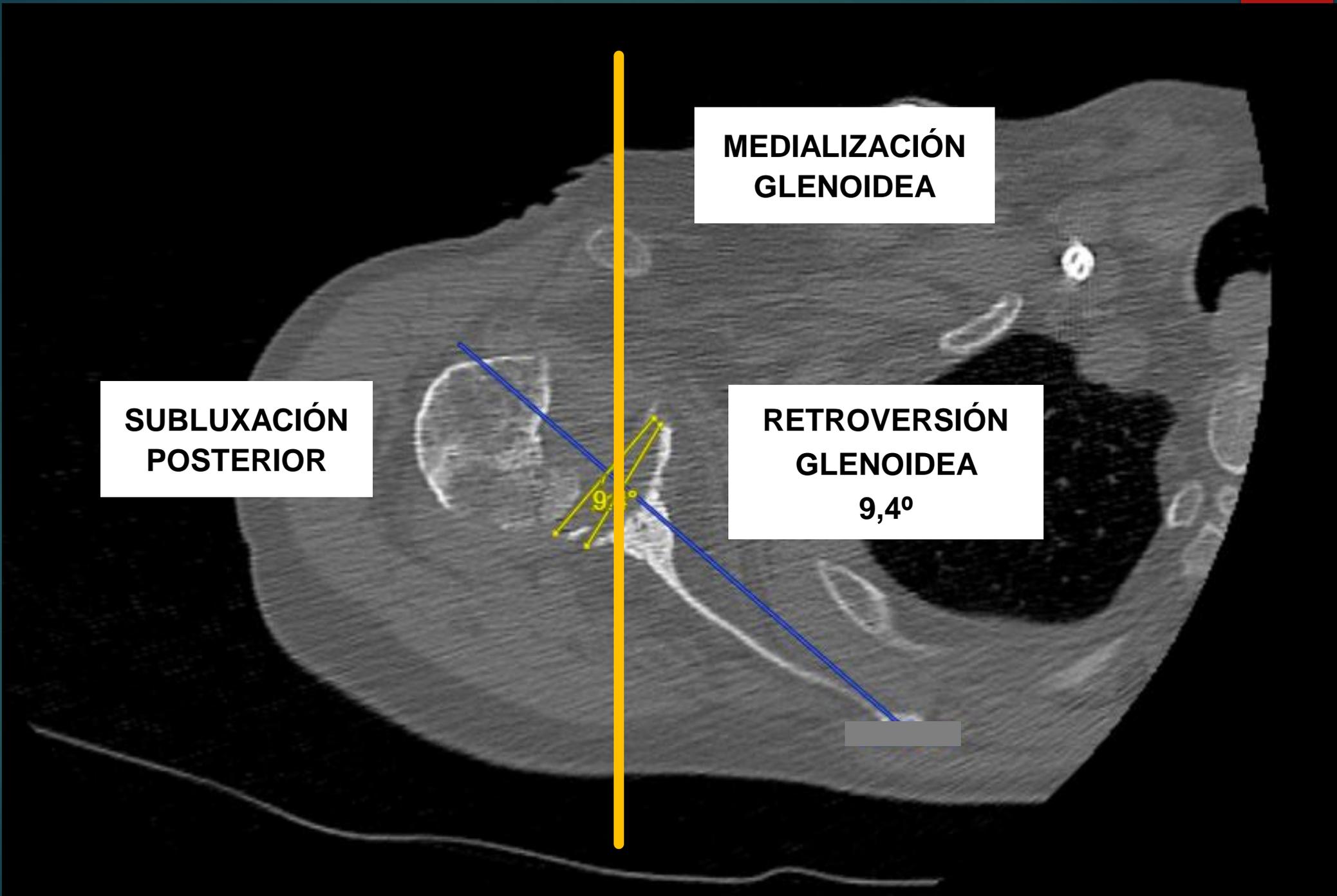
- ▶ ↓ N° de intervenciones posible
- ▶ ↓ Tiempo quirúrgico posible
- ▶ ↓ N° de procedimientos sobre ese hueso

PIH +  
SUPLEMENTOS

**SUBLUXACIÓN  
POSTERIOR**

**MEDIALIZACIÓN  
GLENOIDEA**

**RETROVERSIÓN  
GLENOIDEA  
9,4°**



20 OCTUBRE 2023



PIH



PE +6

Glenoesfera estándar +36 mm



Metaglena 25 mm  
Aumento total con angulación de 15°  
Fijación con 2 tornillos

D

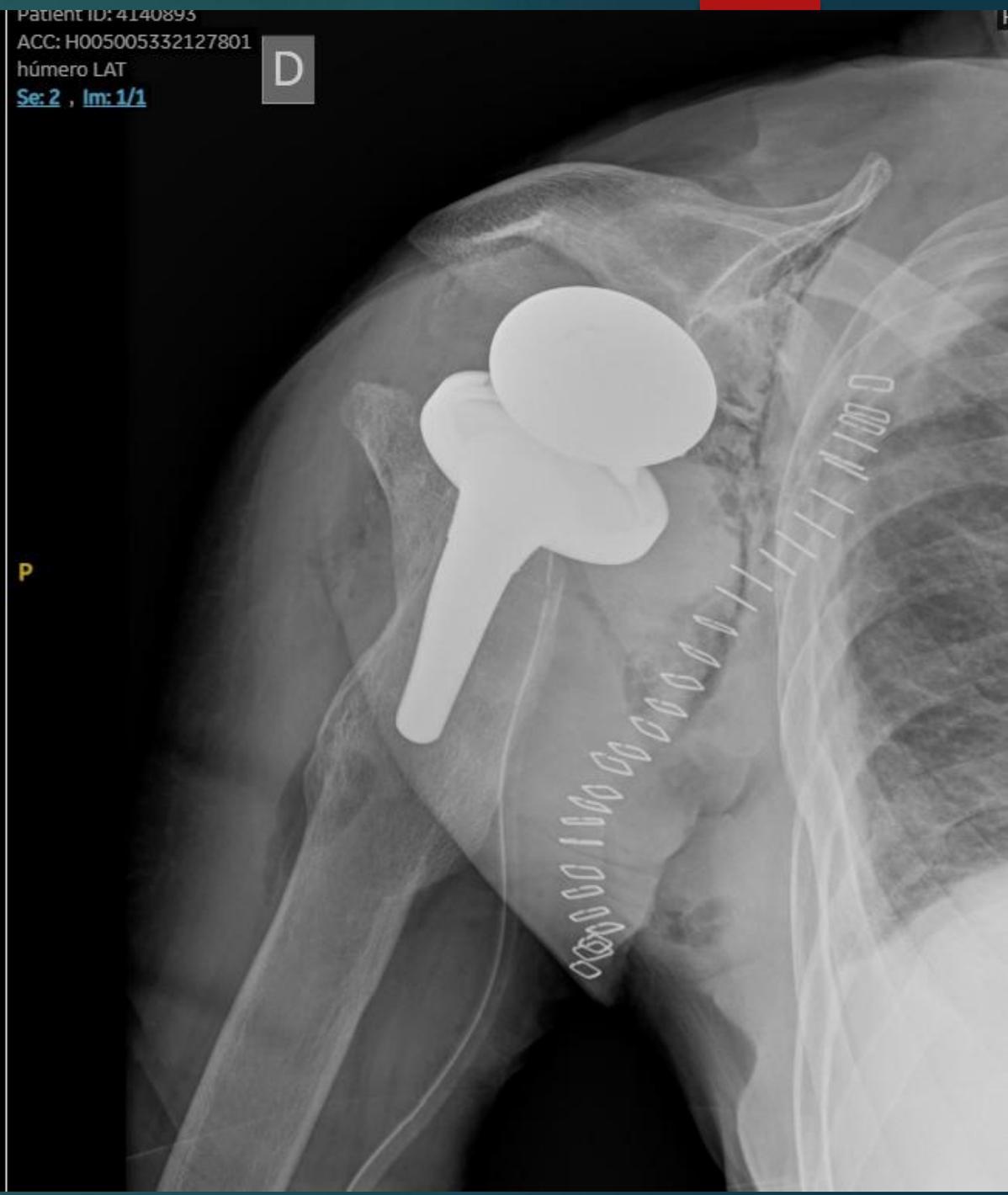


HUMERO 2 PROYECCIONES  
Study Date: 20-Oct-2023  
Study Time: 18:48:19

5  
L P  
cm

Patient ID: 4140895  
ACC: H005005332127801  
húmero LAT  
Se: 2 , Im: 1/1

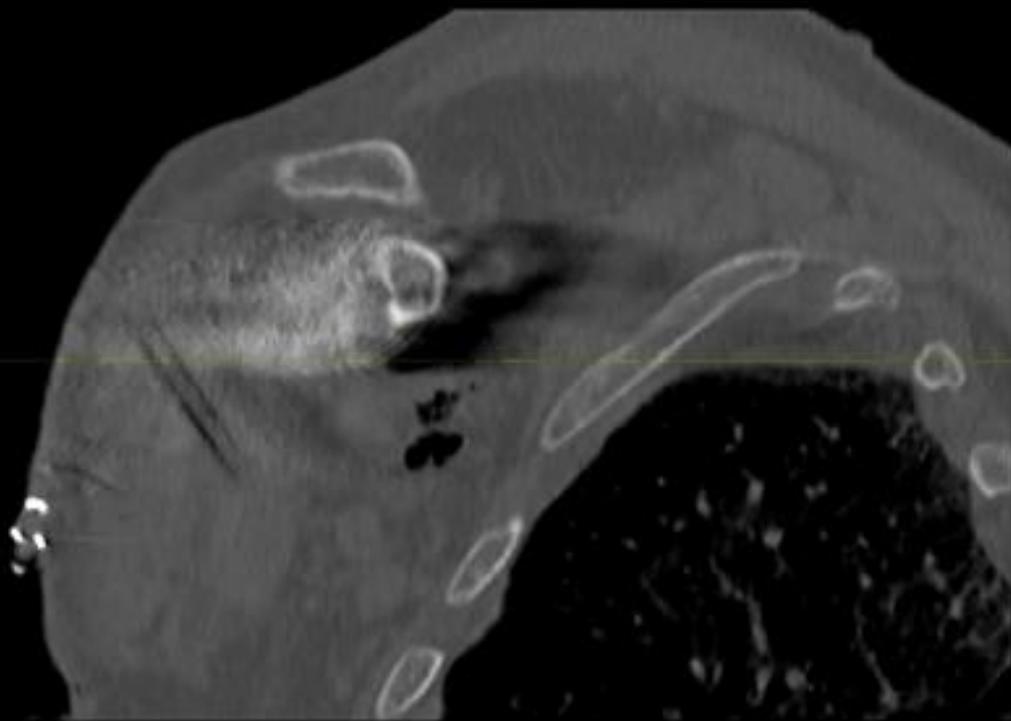
D



CA;

RA

LP





**¿Y AHORA QUÉ?**

# BRAINSTORMING

TIPO: *tenoideo*

**Reconversión a prótesis anatómica**

Re

2º TI

**PIH VS CUSTOM**

**12 DICIEMBRE 2024**



**Reconversión a prótesis anatómica**

**+**

**Técnica de Yoke**

# Aequalis<sup>®</sup> Flex Revive<sup>®</sup> Shoulder System



## PRÓTESIS ANATÓMICA



Cabeza 48 mm  
Offset corto

Vástago 13,  
no cementado

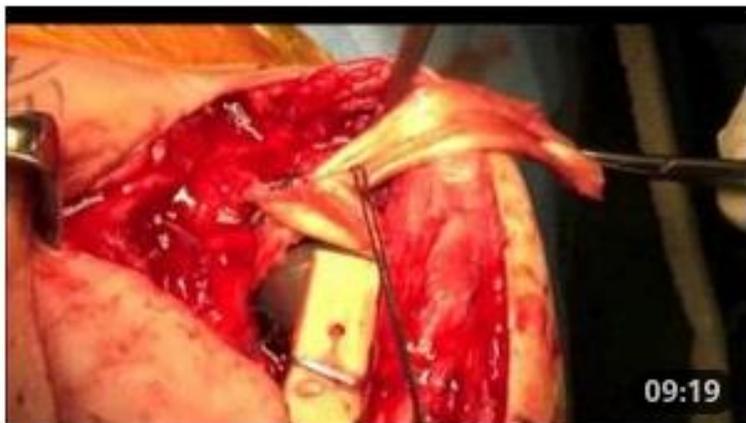


Aumento  
20 x 9 mm

Shoulder

# Yoke procedure as a salvage treatment option for failed reverse total shoulder arthroplasty with irreconstructible glenoid

[Teron A. Nezwek MD<sup>a,b</sup>](#), [Lincoln Dutcher MD<sup>a,b</sup>](#), [Eddie Y. Lo MD<sup>a,b</sup>](#)  ,  
[Alvin Ouseph MS<sup>a</sup>](#), [Julia Lund MA<sup>a</sup>](#), [Sumant G. Krishnan MD<sup>a,b</sup>](#)



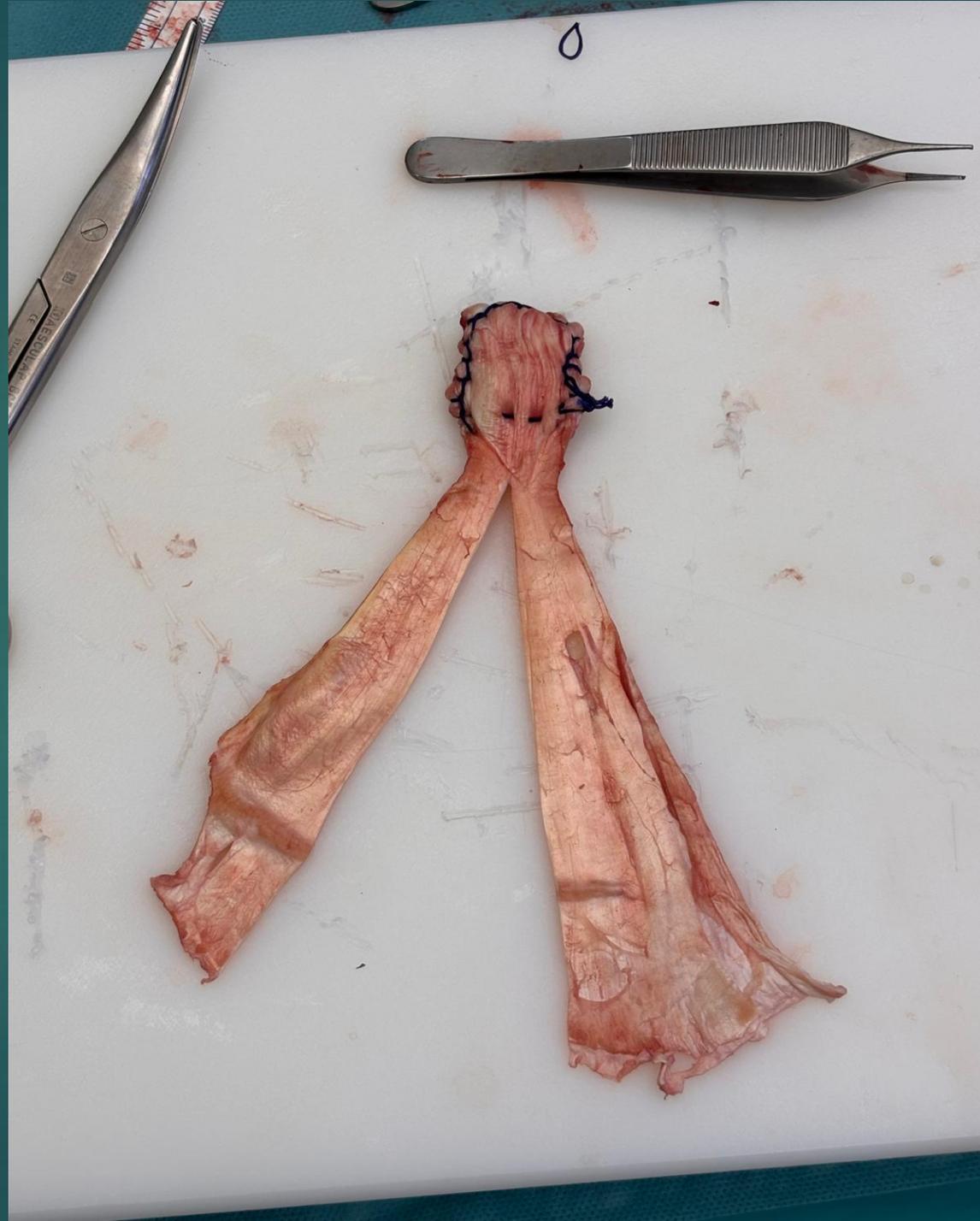
THE SHOULDER CENTER AT BAYLOR UNIVERSITY MEDICAL CENTER AT DALLAS  
**The Yoke Technique: Salvage for Failed Reverse Total Shoulder Arthroplasty**

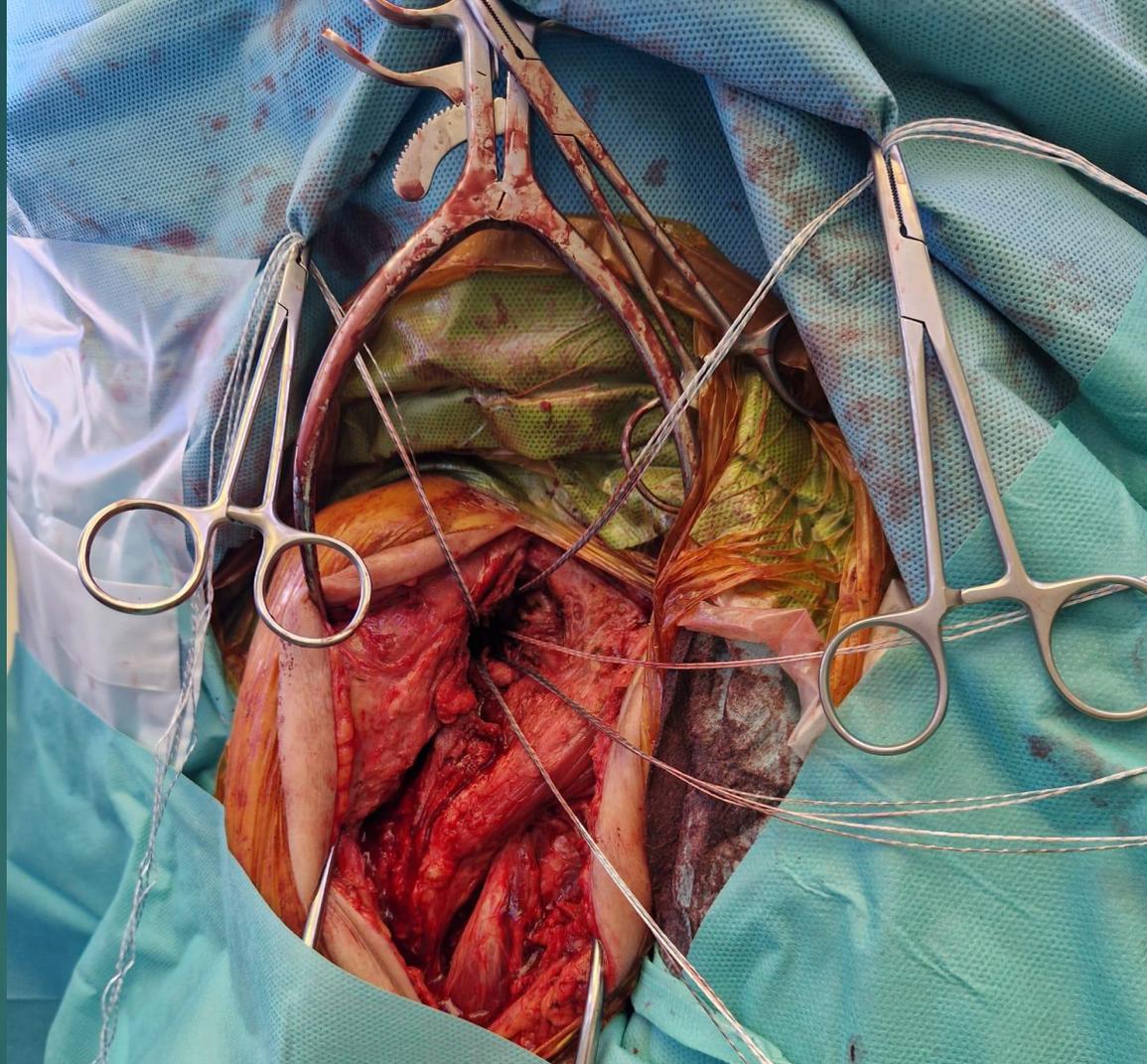
FEATURING SUMANT KRISHNAN

 4,420 views  11

 August 4, 2010

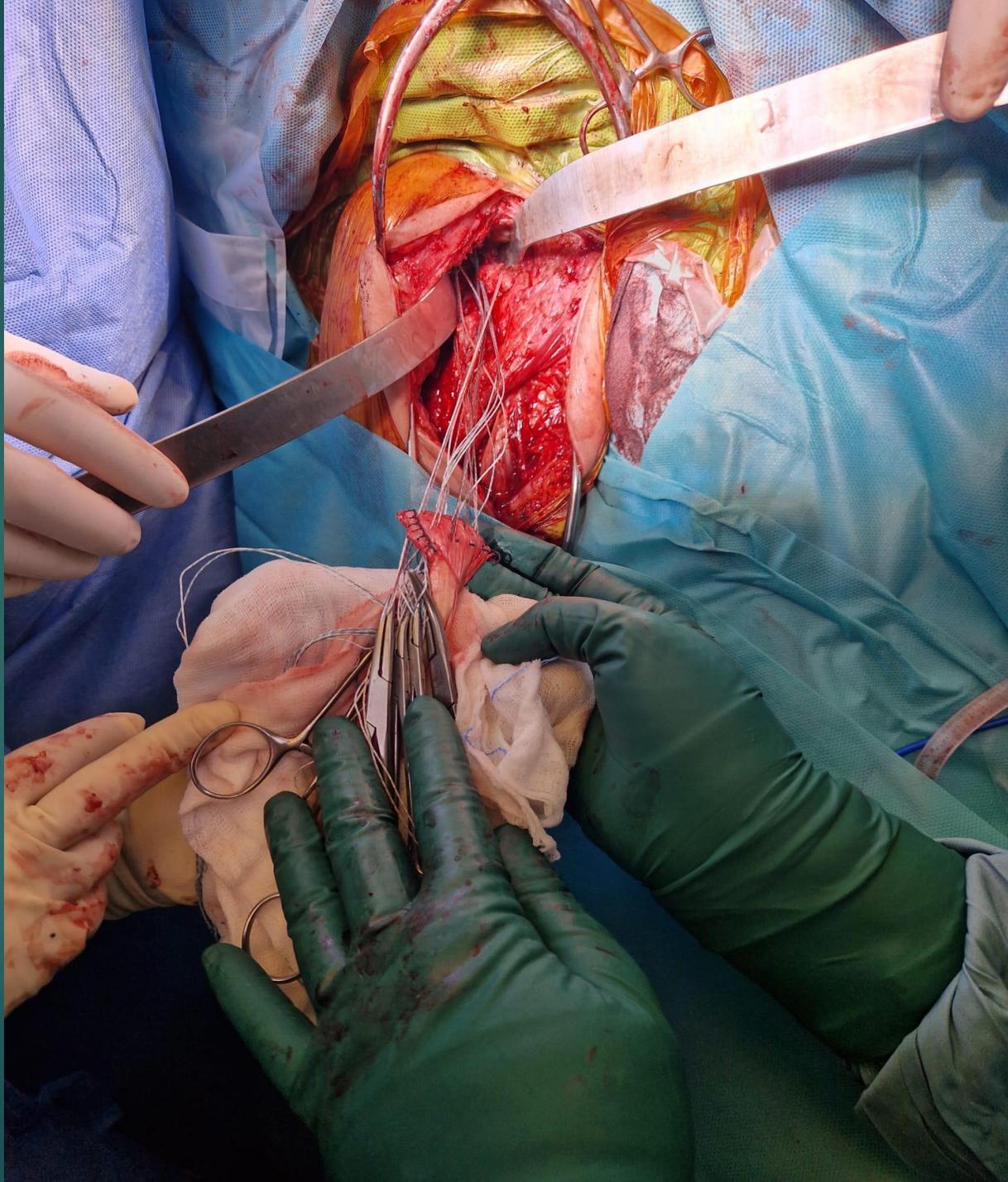
 **VuMedi**

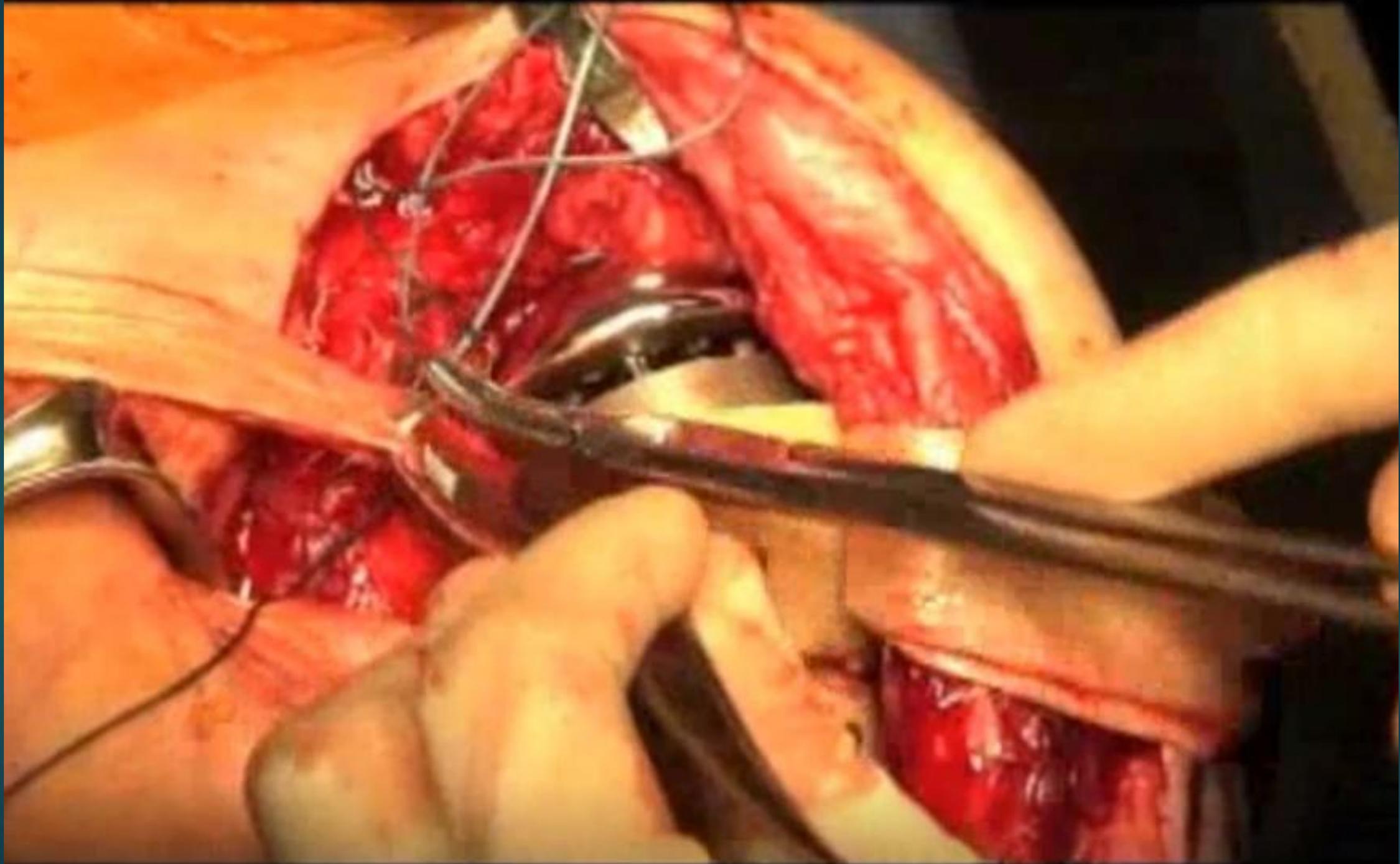




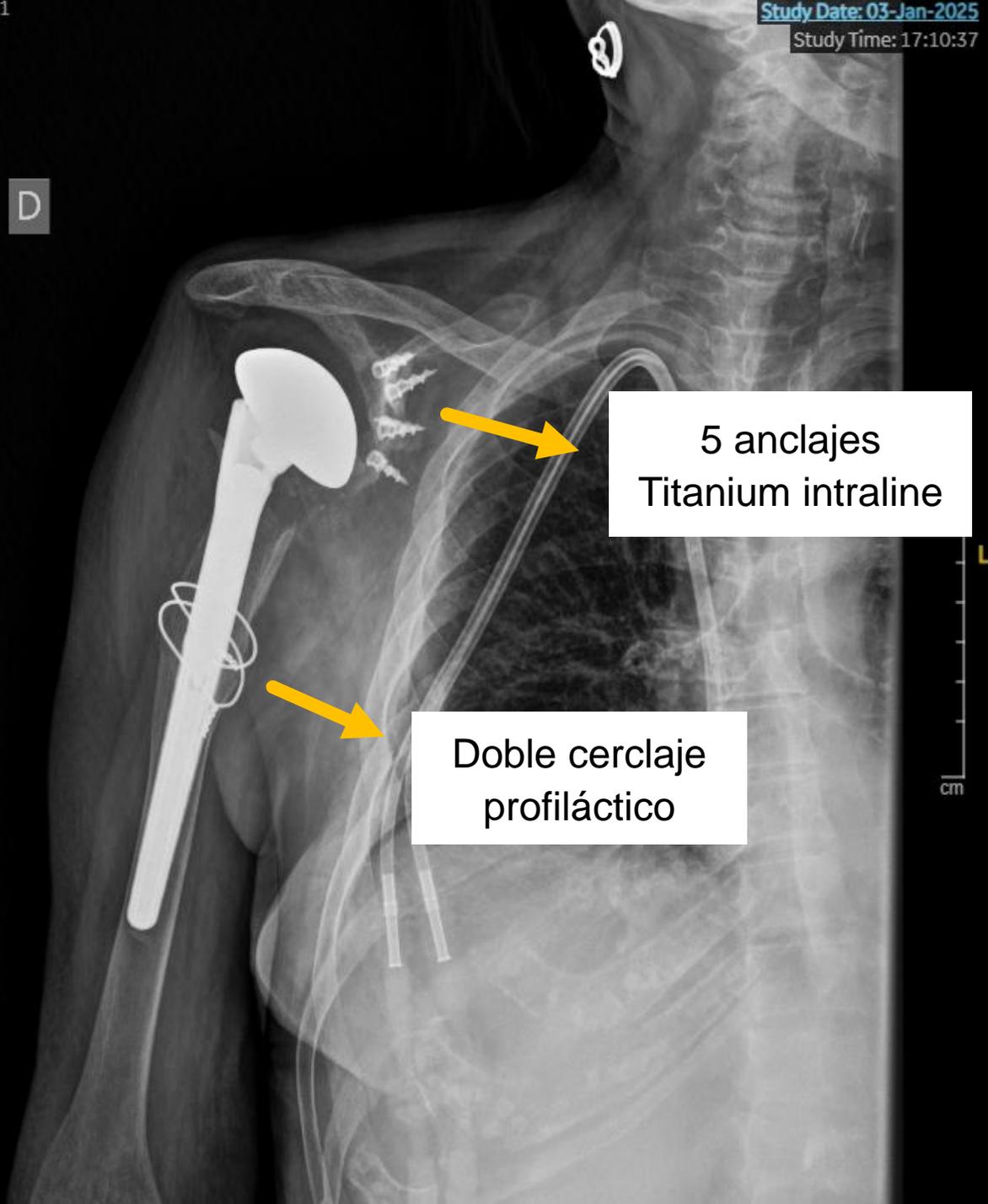
5 anclajes  
Titanium intraline ( $\emptyset$ ):  
3.5 mm x 1  
5 mm x 3  
6.5 mm x 1







D



5 anclajes  
Titanium intraline

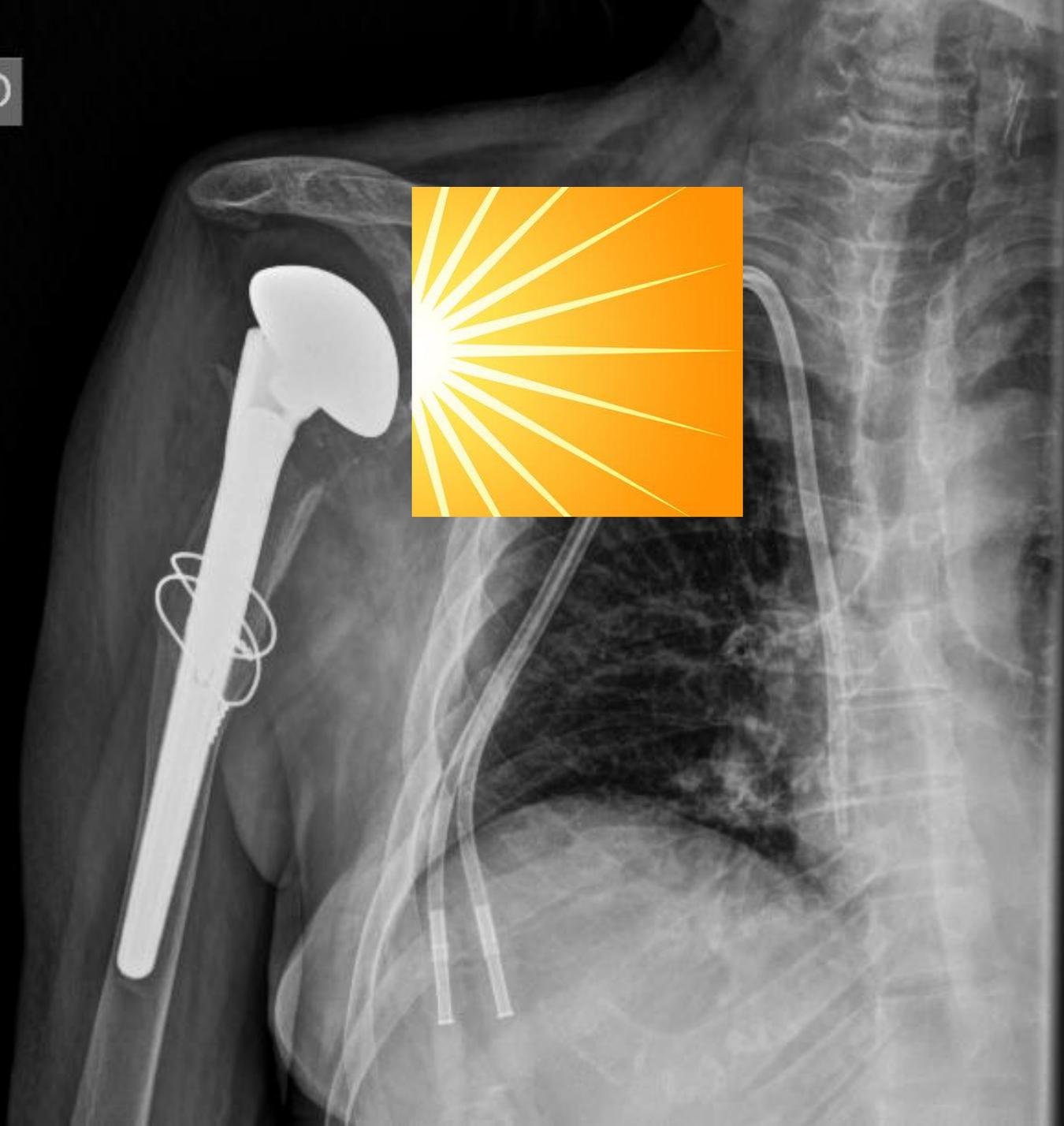
Doble cerclaje  
profiláctico

L R  
cm

D

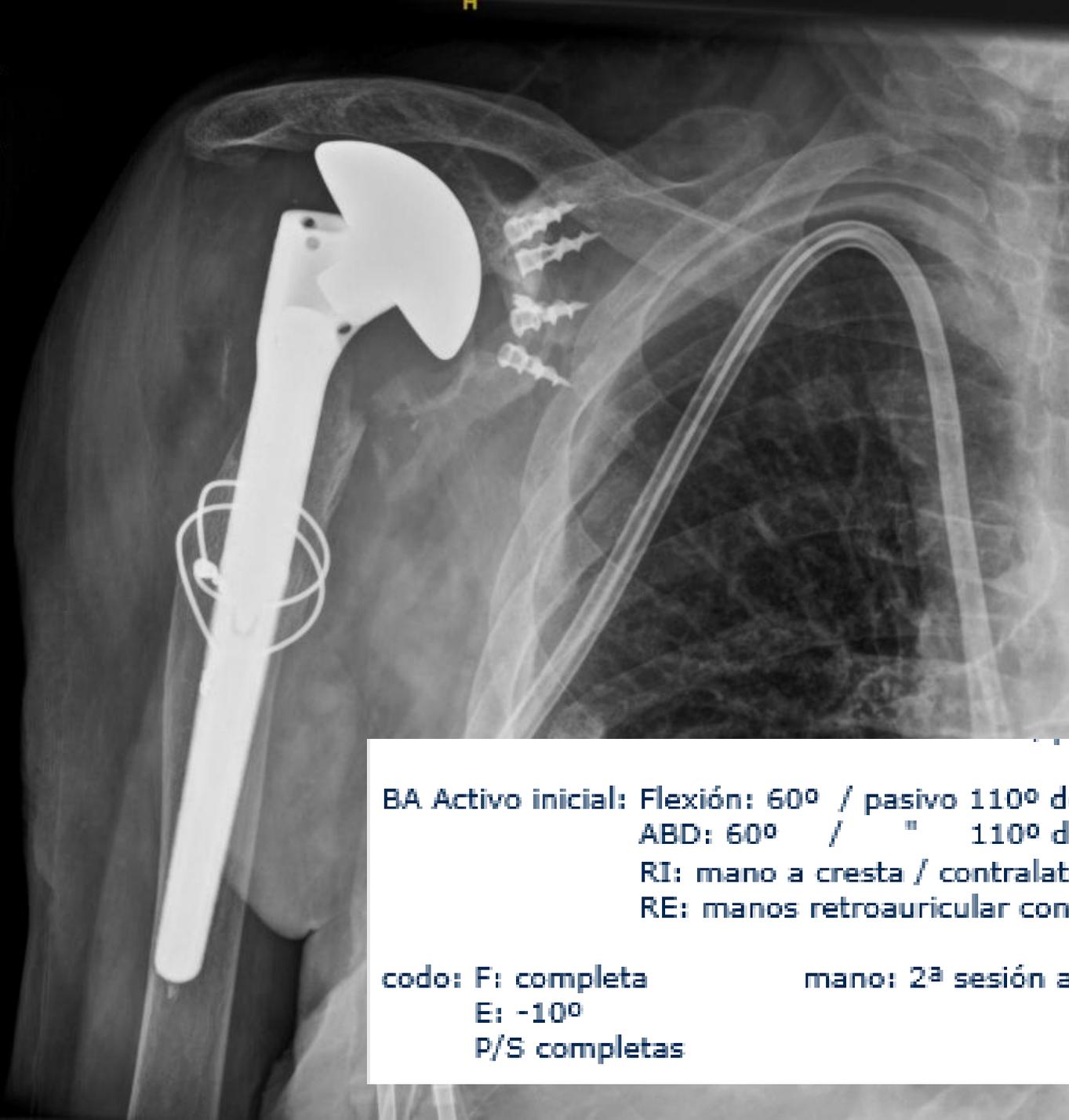


D



10

D



11 MARZO 2025

REHABILITACION CEX HOSPITAL

26/02/2025 12:58

BA Activo inicial: Flexión: 60° / pasivo 110° dolor

ABD: 60° / " 110° dolor

RI: mano a cresta / contralateral L1

RE: manos retroauricular con compensación

codo: F: completa

E: -10°

P/S completas

mano: 2ª sesión aparece con la mano hinchada a nivel de Art TMTC



**CONTINUARÁ...**



I

Study Date: 28-Dec-  
Study Time: 10:0



¡Muchas gracias!