



0 - Inestabilidad glenohumeral: qué nos aporta la artro-RM

M.L. Masó Navarro¹, A. Ramos Alcalá¹, E.M. Titos Vilchez¹, A. García Gerónimo² y A.B. Veas López¹

¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, España. ²Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer las técnicas de infiltración intraarticular del contraste y las secuencias de RM empleadas, conocer la anatomía normal y sus posibles variantes así como valorar las características radiológicas de las lesiones presentes en los pacientes con inestabilidad glenohumeral.

Revisión del tema: El hombro es la articulación más inestable. El término inestabilidad está constituido por un espectro de patologías que incluye la hiperlaxitud, la subluxación y la luxación. La estabilidad de la articulación glenohumeral se mantiene mediante mecanismos pasivos y activos. Entre los mecanismos estabilizadores pasivos se encuentra la morfología y tamaño de la glena, el labrum glenoideo y las estructuras capsulares y ligamentosas. Entre los estabilizadores activos se encuentra el tendón de la porción larga del bíceps y los músculos del manguito rotador. La inestabilidad anteroinferior es el tipo más frecuente, que ocurre en el 95% de los casos. El 5% restante tienen inestabilidad posterior, inferior, superior o multidireccional. Las lesiones asociadas a la inestabilidad pueden afectar al labrum glenoideo, cápsula glenohumeral, cartílago articular, ligamentos glenohumerales y coracohumeral, cabeza humeral o a los tendones del manguito rotador y porción larga del bíceps. Las más frecuentes son las lesiones del labrum glenoideo, tanto en el labrum anteroinferior (lesiones de Bankart y variantes) como en el labrum superior (lesiones de SLAP). Revisamos retrospectivamente los estudios de artro- RM con el fin de mostrar ejemplos de las distintas lesiones asociadas a la inestabilidad glenohumeral.

Conclusiones: La artro-RM representa la técnica diagnóstica de elección para la valoración de las posibles lesiones asociadas en pacientes con inestabilidad glenohumeral.