

LUXACIÓN GLENOHUMERAL REDUCCIÓN EN URGENCIAS



Autor: YESICA MILENA BUITRAGO ROCHA
MIR3 MFYC CENTRO DE SALUD EJIDO
Tutorizado por: MARIA AMERICA GARGIA DE LA IGLESIA

Apartado A

Apartado B

Apartado C

Apartado D

Apartado E

Apartado F

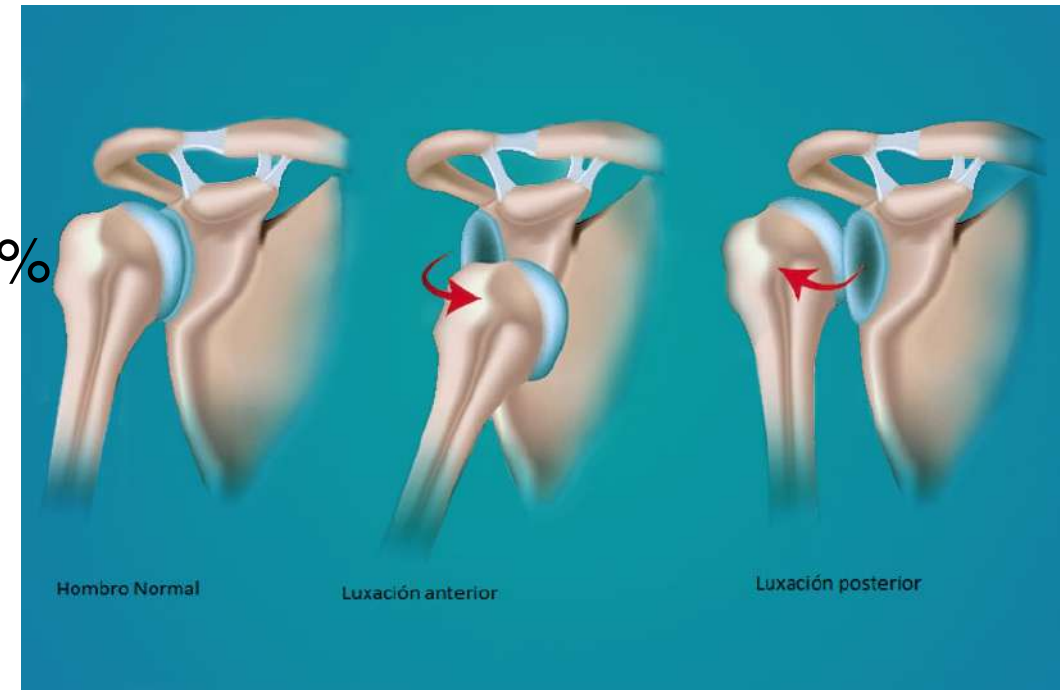
Es la pérdida total de la articulación formada entre la cabeza del húmero y la Cavidad glenoidea.



EPIDEMIOLOGIA

Luxaciones anteriores → 95 al 97 %
Luxaciones posteriores → 2 a 4%
Luxaciones inferior y superior → 0.5%

Incidencia H: 21 A 30 años
M: 61 a 80 años.
Recidiva: 50%



CLINICA

- Hombro en abducción
- Deformidad: signo de la charretera
- Dolor intenso e impotencia funcional



Graphic 60699 Version 3.0
© 2024 UpToDate, Inc. and/or its affiliates. All Rights Reserved.

¡RECORDAR LOS PASOS PREVIOS A LAS TECNICAS!

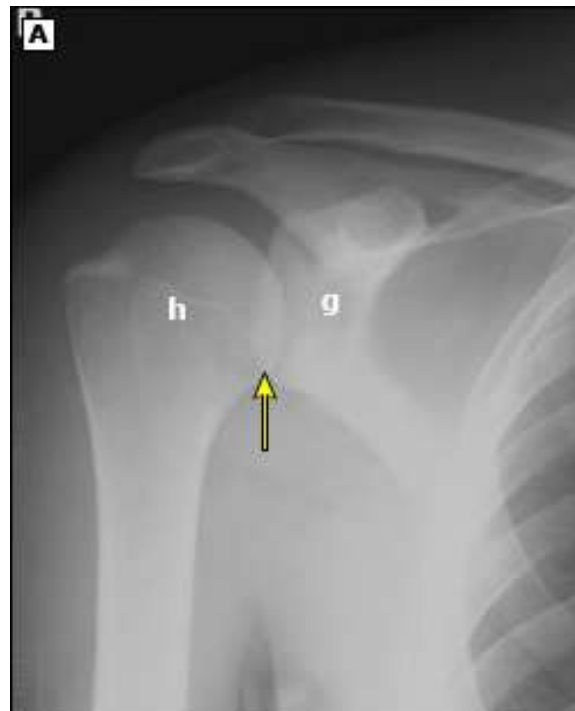


- Valoración por imagen:
 - Proyección AP
 - Escapular
 - Axilar en plano de la escapula
- Control del dolor
- Relajación muscular
- Realizar un examen neurovascular tanto antes como después de la reducción.



Proyección AP

Luxación anterior del hombro en la radiografía AP



Proyección Escapular

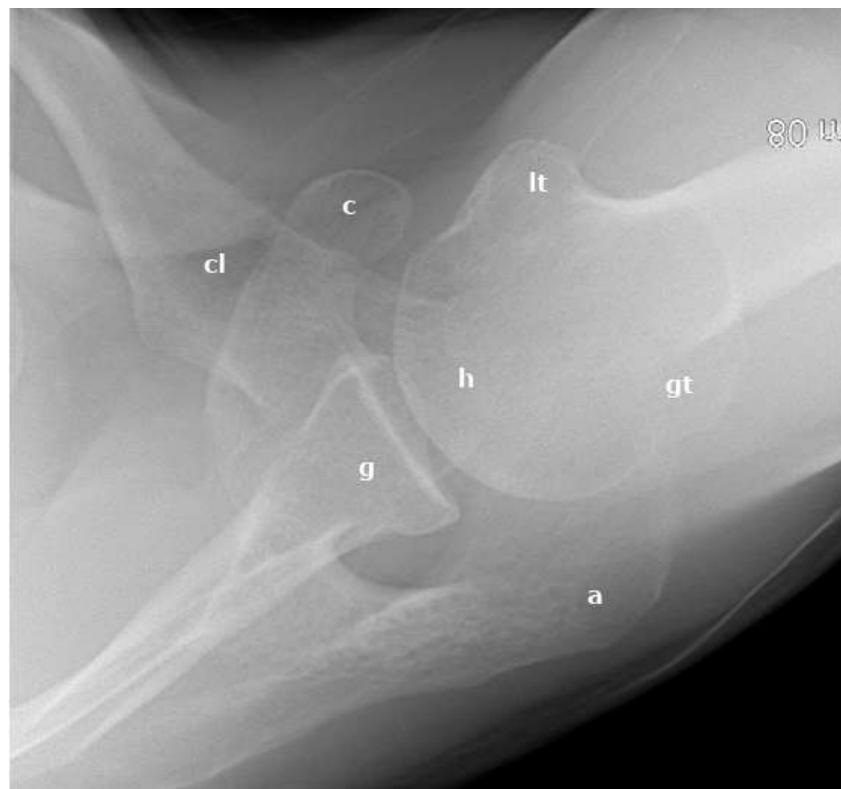


Luxación anterior del hombro en una vista
escapular



Gráfico 72538 versión 2.0 © 2024 UpToDate, Inc. y/o sus filiales. Todos los derechos reservados.

Proyección Axilar

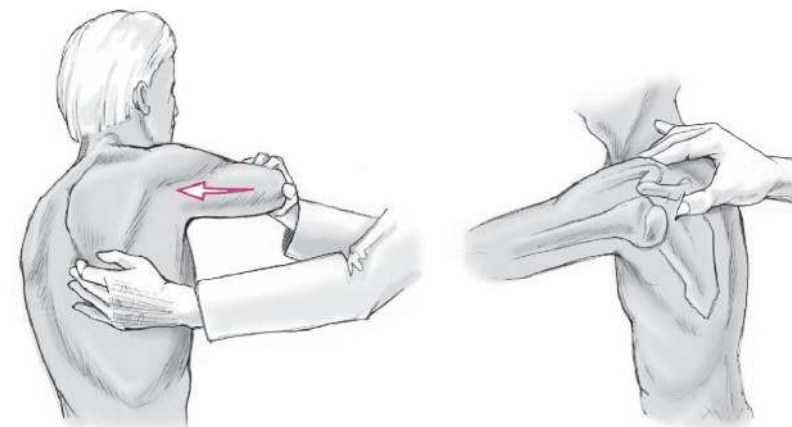


- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D**
- Apartado E
- Apartado F



TENEMOS MUCHAS TECNICAS

- Tracción – contracción
- Rotación Externa
- Fares
- Kocher
- Manipulación Escapular
- Spaso
- Stimson
- Davos
- Hipocrates
- Milch
- Posterior
- Inferior



Apartado A
Apartado B
Apartado C
Apartado D
Apartado E
Apartado F

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed



TECNICAS

Se utilizan combinaciones:

- Tracción
- Rotación externa
- Manipulación escapular

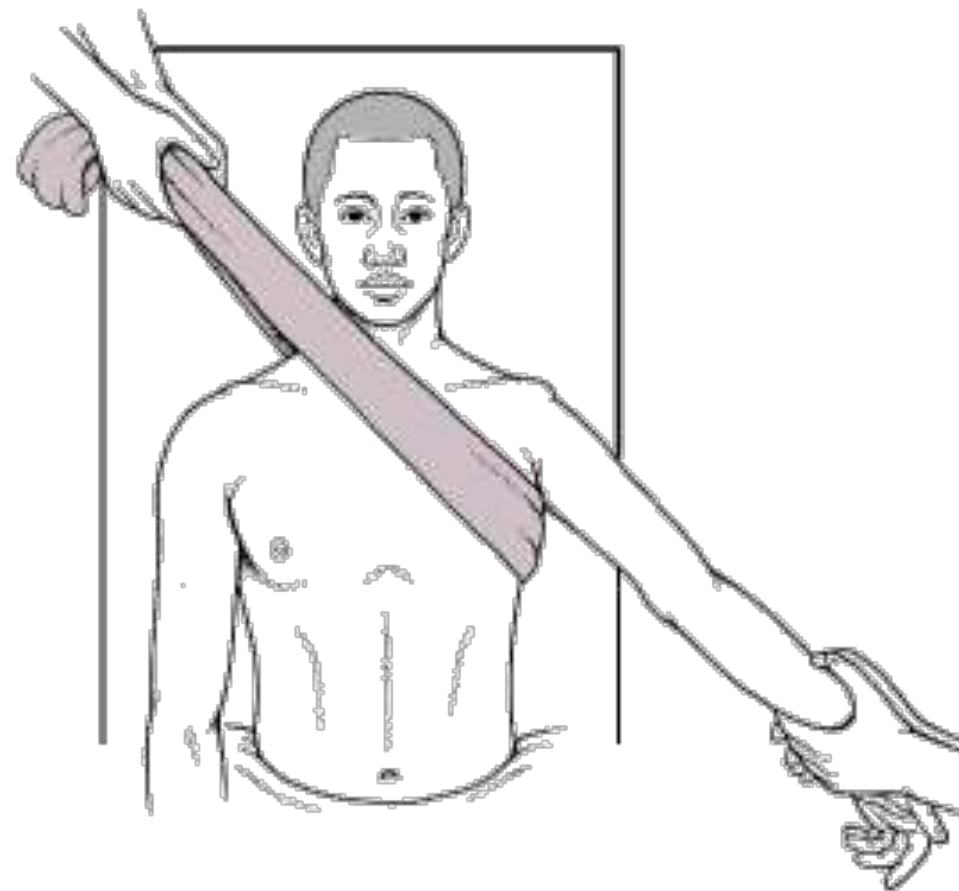




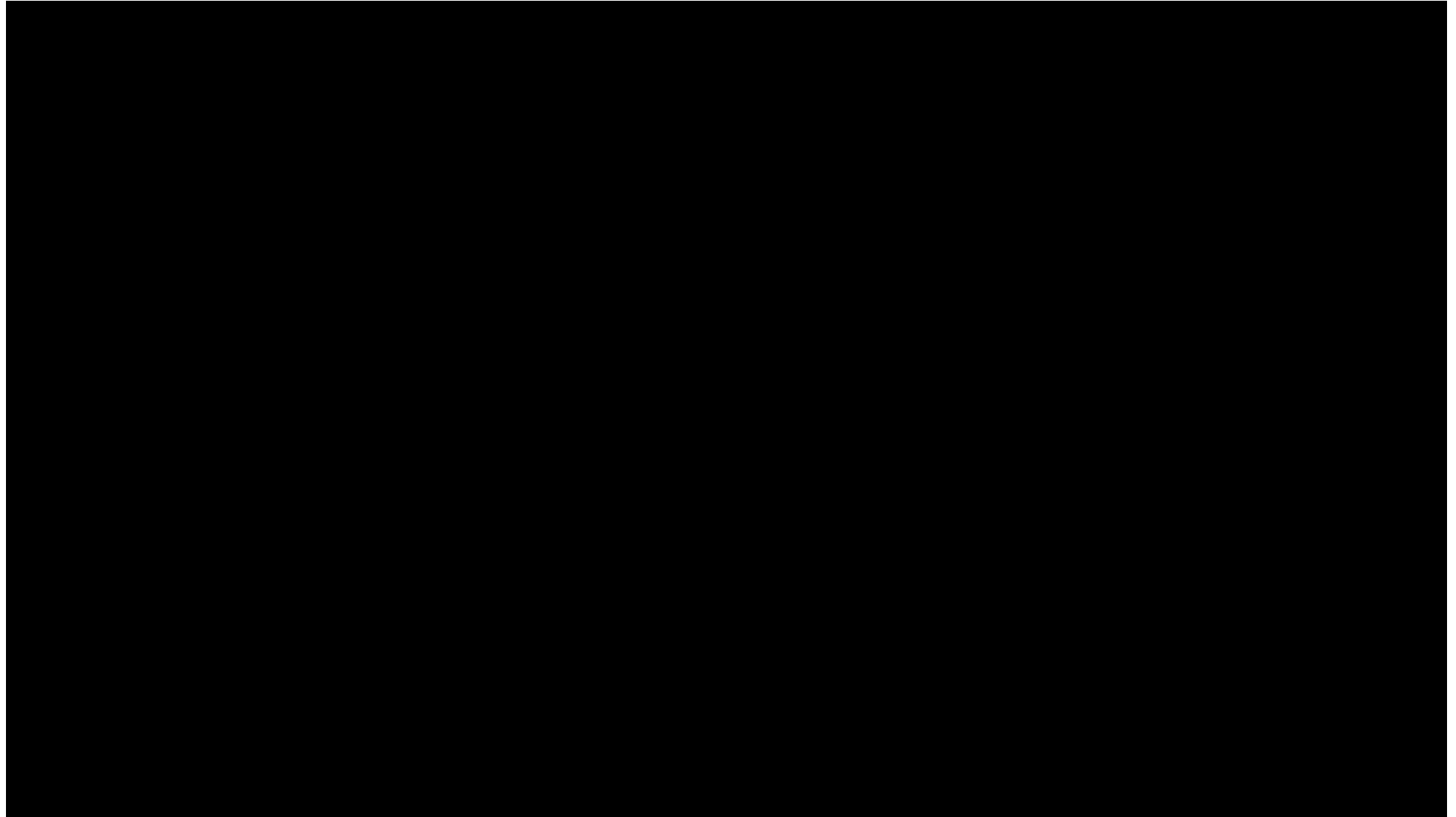
TECNICAS

Tracción – contracción:

- El paciente en decúbito supino.
- Un ayudante tira de una sábana alrededor del tórax del paciente para mantenerle inmovilizado.
- Mientras el que realiza la reducción tracciona del brazo afectado hacia abajo, hace abducción y rotación externa forzada.



Tracción – contratracción:



- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E**
- Apartado F



Rotación Externa

TECNICAS

- El paciente tumbado con el codo flexionado a 90 grados
- Pídele al paciente que deje caer su brazo a un lado lentamente de 5 a 10 minutos mientras guía suavemente la mano.
- El antebrazo gira se rota lenta y suavemente externamente.
- Cuando el paciente sienta dolor o espasmo muscular, parar y permitir que los músculos se relajen.
- La reducción generalmente ocurre con el brazo girado externamente entre 70 a 110 grados



TECNICAS

Rotación Externa



- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E**
- Apartado F

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed



TECNICAS

Fares

- Paciente en supino en una camilla con la extremidad superior afectada a su lado.
- Muñeca del paciente y tira suavemente del brazo para proporcionar tracción. No se usa contra-tracción
- El brazo se mueve continuamente el brazo hacia arriba y hacia abajo en un arco de aproximadamente 10 cm.
- Si el hombro no se ha reducido en 90 grados.
- Se hace rotación externa.





TECNICAS

Fares

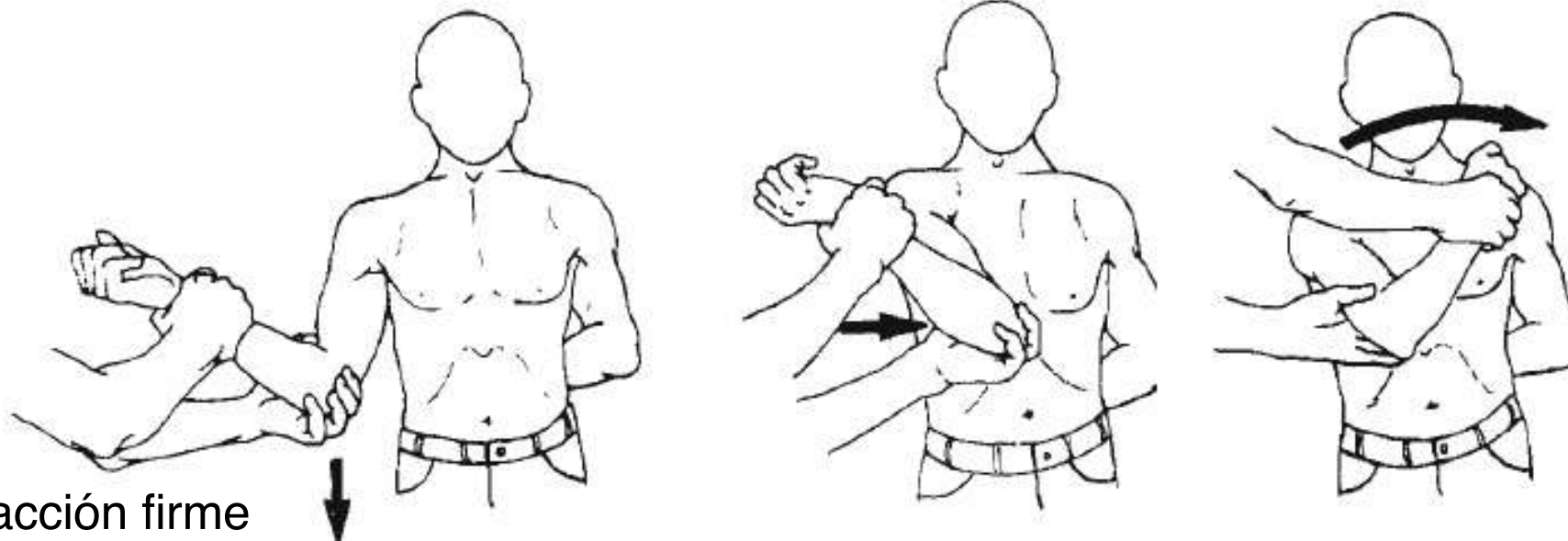


- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E**
- Apartado F

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed



TECNICAS



- Tracción firme
- Rotación externa del brazo en 80 grados
- Llevar el codo hacia adelante a la línea media
- Rotar el brazo hacia adentro y colocar la mano al hombro opuesto .



Maniobra de Kocher

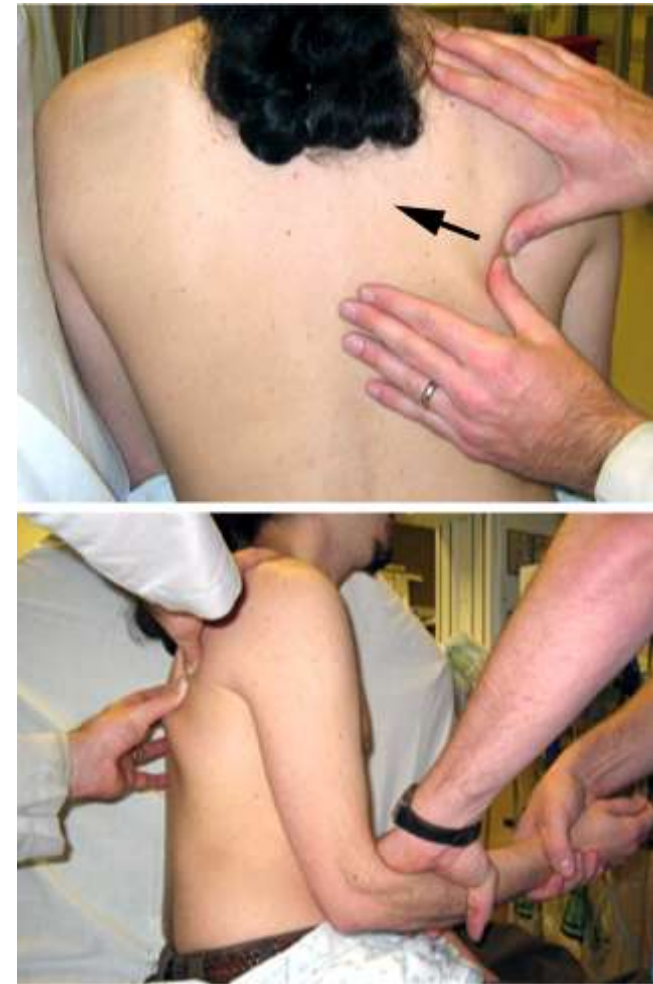


- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E**
- Apartado F

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed

TECNICAS Manipulación Escapular

- Detrás del paciente se localiza la escápula.
- Al mismo tiempo empuja la parte media de la escapula y acromion.
- Asistente proporciona tracción hacia adelante o hacia abajo en el antebrazo.
- Sostiene la muñeca del paciente con una mano y el codo ya flexionado con la otra mano, empuja hacia abajo el codo mientras sostiene la muñeca en su lugar.



TECNICAS

Manipulación Escapular



- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E**
- Apartado F

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed



- Inmovilización de 2 a 5 semanas.
- Rehabilitación → aumento progresivo de la rotación externa, flexión, abducción + ejercicios activos.



BIBLIOGRAFIA

- [Scott C Sherman, MD](#) ,[Allan B Wolfson, MD](#), [Peter Fricker, MBBS, FACSP](#), [Jonathan Grayzel, MD, FAAEM](#), Shoulder dislocation and reduction , Literature review current through: Aug 2024. This topic last updated: Mar 25, 2024.
- [Stephen M Simons, MD, FACSM, FAMSSM](#),[J Bryan Dixon, MD](#), [Dr. Karl B Fields](#),[Jonathan Grayzel, MD, FAAEM](#) Physical examination of the shoulder updated Agosto de 2024.
- Luis Jiménez Murillo & F. Javier Montero Pérez, Medicina de Urgencias 03/2021.

CURSO

Actualización
de Urgencias

2ª ed



- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E
- Apartado F**

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed

¡¡GRACIAS!!





- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E
- Apartado F**

ANEXOS

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed



ANEXOS

TECNICAS

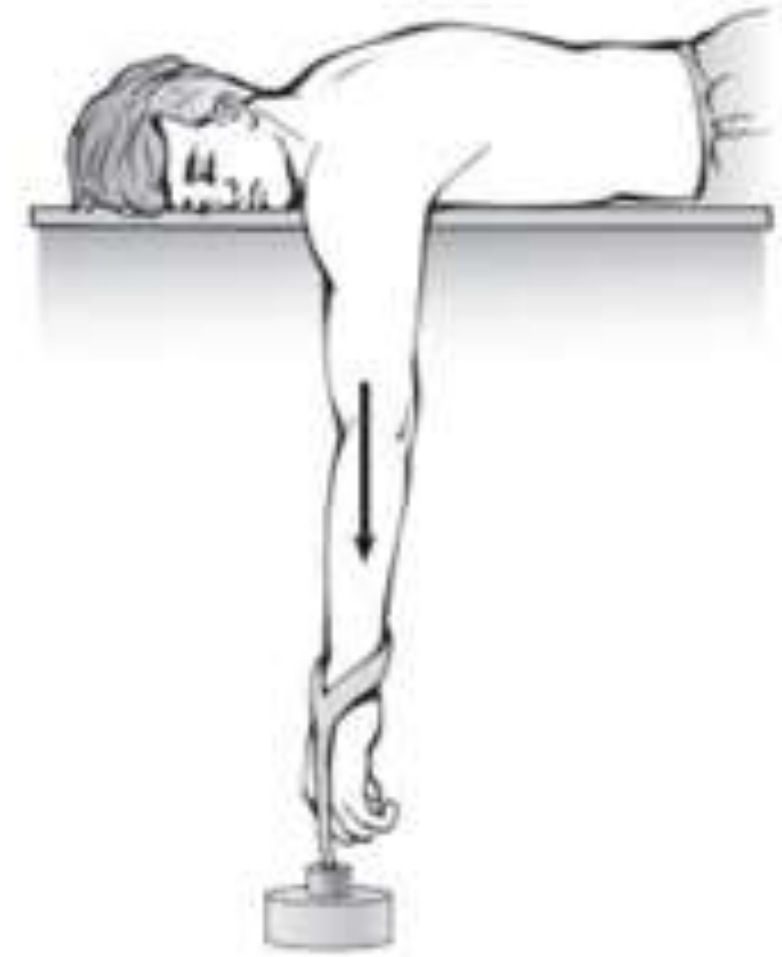
Técnica Milch

- Requiere que el paciente esté en decúbito supino.
- Con una mano apoyada en el borde medial de la cabeza humeral a nivel de la axila y la otra mano traccionando del brazo luxado.
- Se realiza abducción y rotación externa hasta llegar a más de 90°.



Técnica de Stimson

- Colocar al paciente decúbito prono
- Colgar la extremidad afectada del borde de la cama con 10 a 15 libras (4,5 a 7 kgs) de peso
- 15 a 20 min



Técnica de Stimson



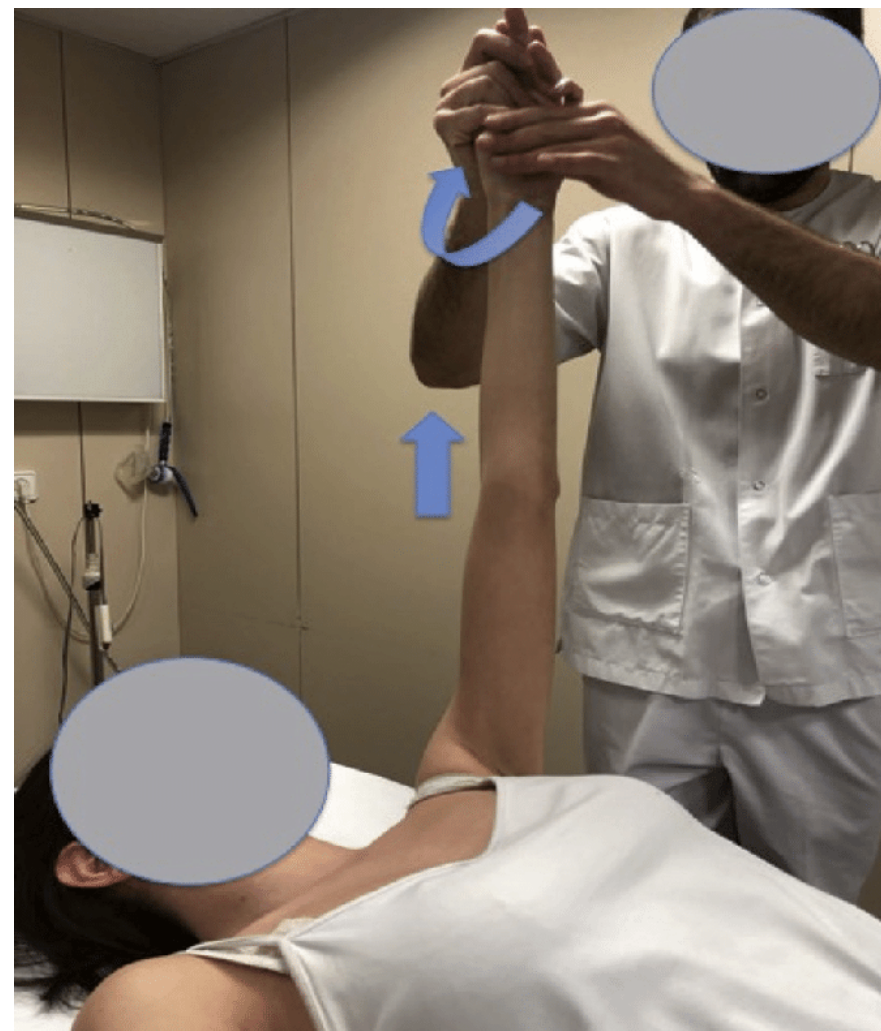
- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E
- Apartado F**

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed



TECNICAS

- Técnica de Spaso
 - Paciente en supino
 - Tracción vertical y rotación externa.





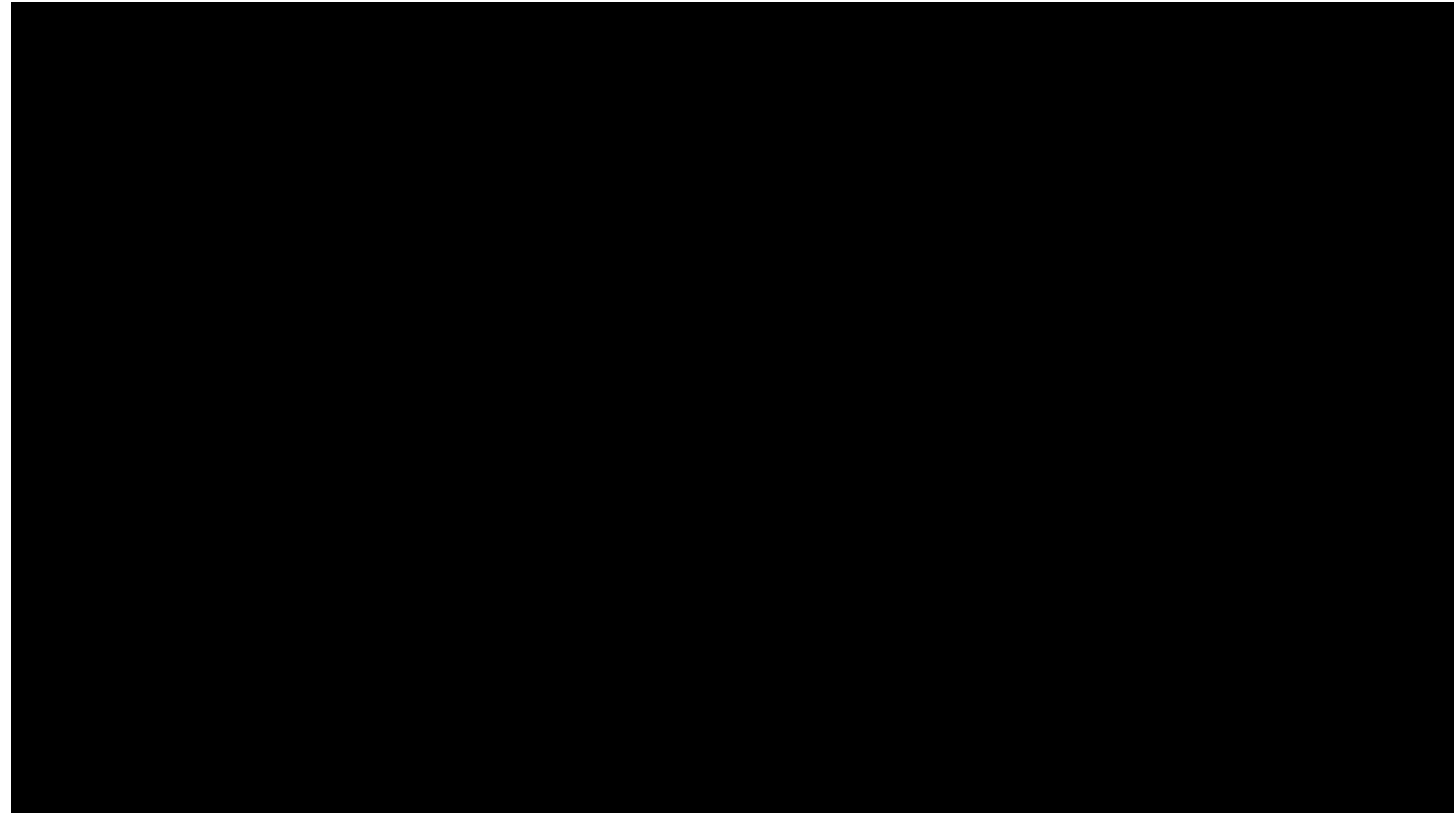
Técnica de Hipócrates.

- El paciente esté en decúbito supino.
- La persona que lleva a cabo la reducción
- Tracción sobre la extremidad afectada mientras realiza una contracción con el pie a nivel de la axila del paciente.





Técnica de Hipócrates.



- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E
- Apartado F**

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed

ANEXOS



Reducción luxación de hombro posterior

- Tracción descendente (flecha negra) y la rotación interna
- Aducción (flecha blanca)





Reducción luxación de hombro posterior



- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E
- Apartado F**

CURSO
Actualización
de Urgencias
2ª ed

ANEXOS



Reducción luxación inferior de hombro

- Tracción axial en el brazo contrario a la luxación y contra-tracción proporcionado por un asistente a través de una sábana colocada

**Un método alternativo a la reducción cerrada consiste en convertir la luxación inferior en una anterior luego reducir la luxación anterior





Reducción luxación inferior de hombro



- Apartado A
- Apartado B
- Apartado C
- Apartado D
- Apartado E
- Apartado F**

CURSO

Actualización
de Urgencias

2ª ed

ANEXOS