



Reconstrucción Artroscópica Del Ligamento Glenohumeral Inferior Con Autoinjerto Palmaris Longus

Antonio Arenas Miquelez^{1,2}, Orestis Karargyris², Matthias Zumstein²

1.Quironsalud Valle del Henares

2.Orthopaedics Sonnenhof/University of Bern

Switzerland



Idea de colaborador previo (estudio en cadaver)



Desarrollo de la técnica por Prof. Matthias Zumstein

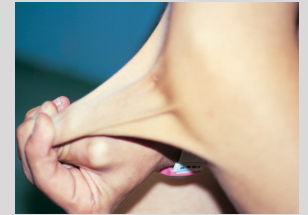
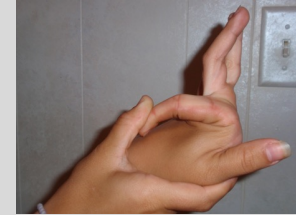


All-Arthroscopic, 270° Reconstruction of the Inferior Glenohumeral Ligament With Palmaris Longus Autograft



Antonio Arenas-Miquelez, M.D., Orestis Karargyris, M.D., and Matthias Zumstein, M.D.

- **Pacientes con inestabilidad crónica ant inf / inf...**
 - Sin defecto óseo glenoideo
 - Sin lesión Hill-Sachs Off-Track
 - **HIPERLAXITUD o INSUFICIENCIA CAPSULAR**
 - ISIS score 3 – 6



- 1. Obtención del injerto, Artroscopia, Preparación de Bankart**
- 2. Tunel Humeral, Medicion y Preparación del Injerto**
- 3. Transporte de Suturas Intraarticular y Fijación del Injerto a Glenoides**
- 4. Tension del Injerto, Fijación Humeral y Reconstrucción Bankart**
- 5. Manejo postQx**

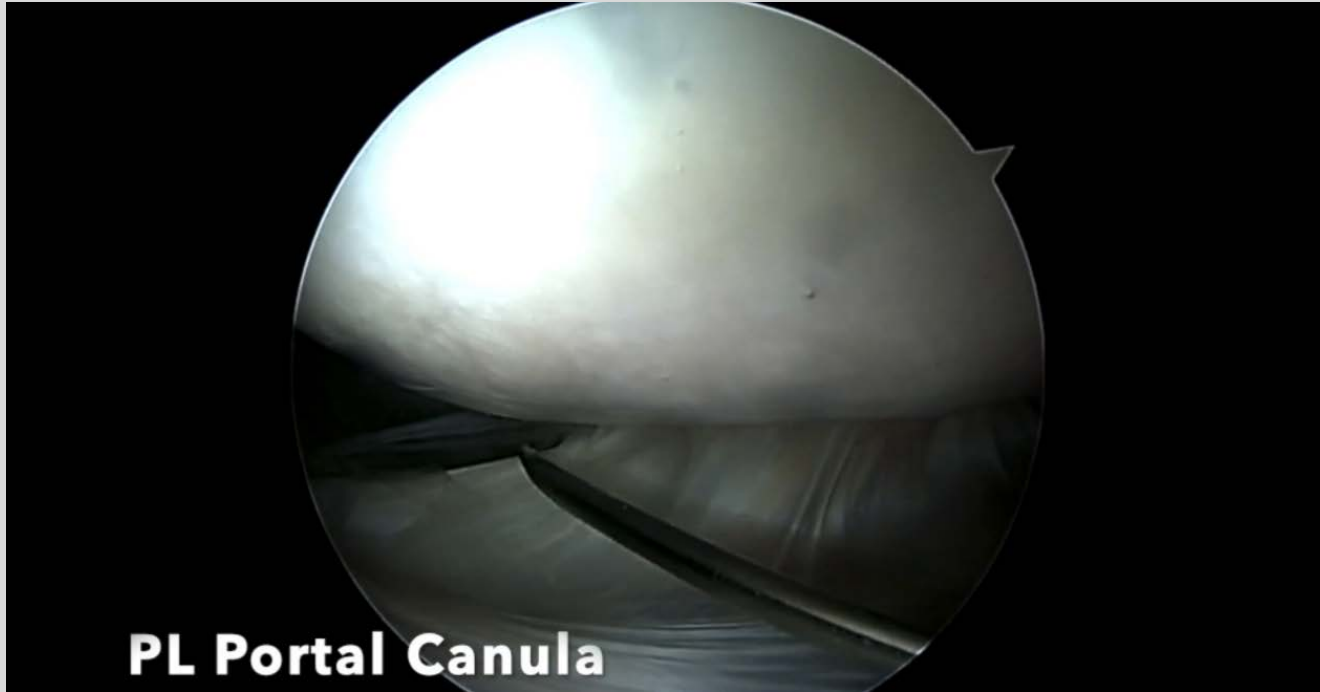
1. Obtención del injerto

- **Palmaris longus o Gracilis tendon**
- **Al menos 12 cm, hasta 15 cm**
- **Grosor**
 - **Palmaris longus 2.5 mm**
 - **Gracilis 4 mm**

1. Obtención del injerto, Artroscopia, preparación de Bankart

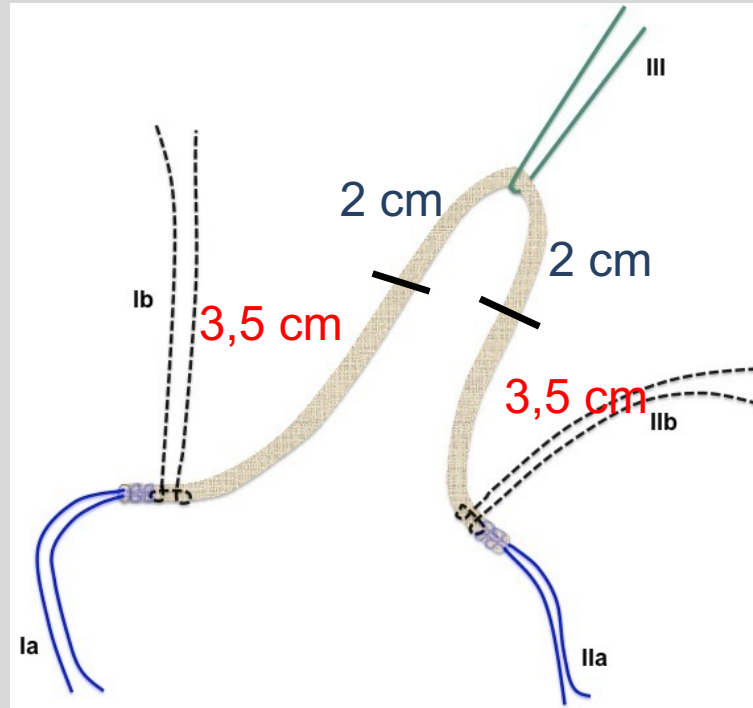


2. Túnel humeral, medición y preparación del injerto

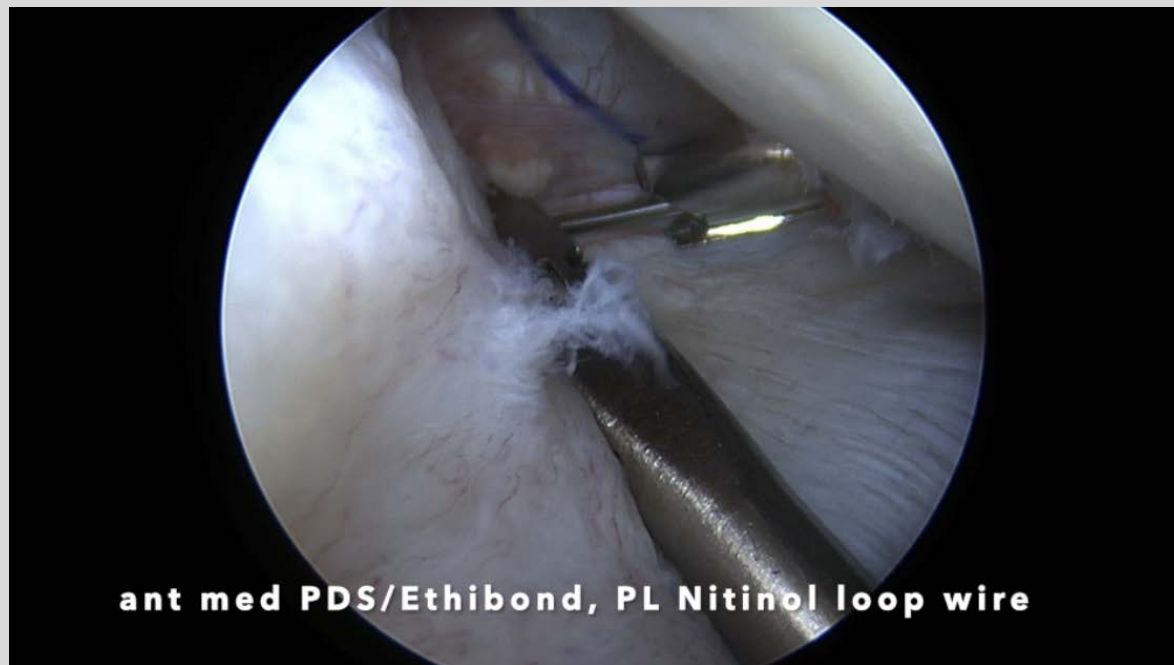


PL Portal Canula

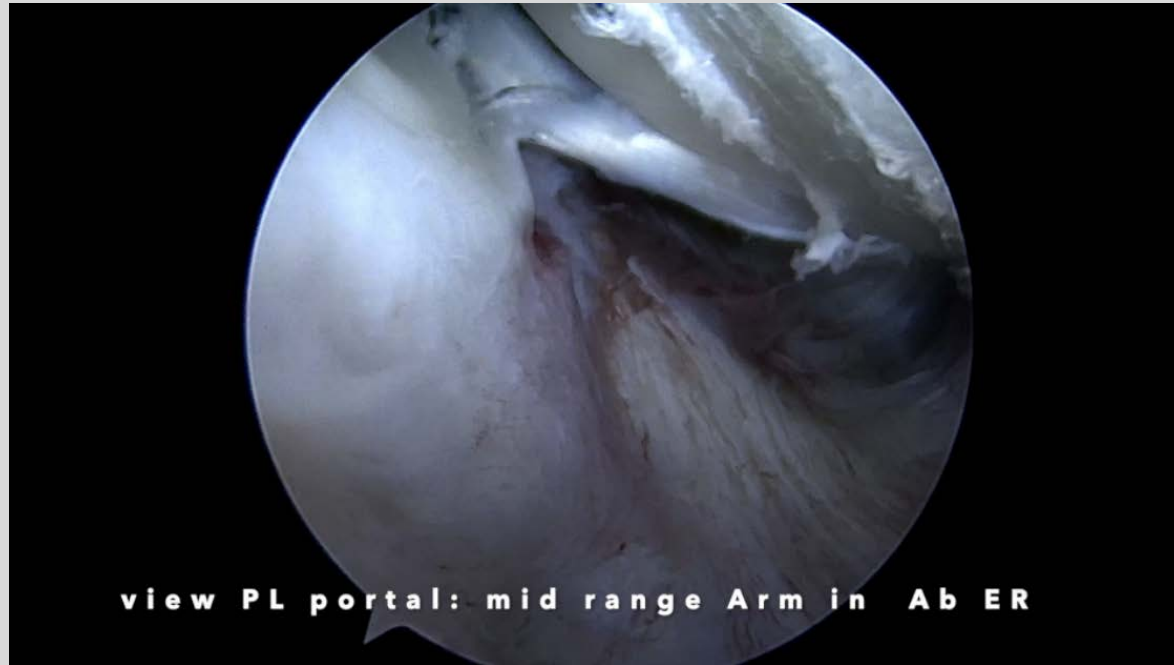
2. Tunnel humeral, medición y preparación del injerto



3. Transporte de Suturas y Fijación Glenoidea



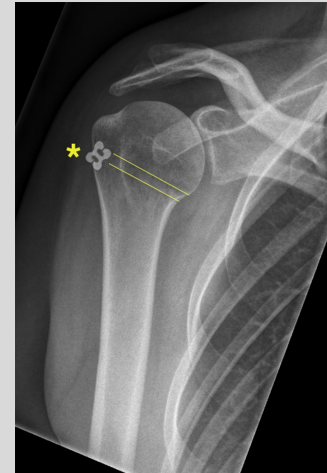
4. Tension y Fijación Humeral. Reparación Bankart



4. Tension y Fijación Humeral. Reparación Bankart

Correcta tensión del injerto

- Brazo posición media ABD-RE para inestabilidad predominante **ant inf**
 - Brazo posición media ABD para inestabilidad predominante **inf**
-
- Crear plano entre troquiter y deltoides
 - Fijar de forma segura el Dogbone a la cortical



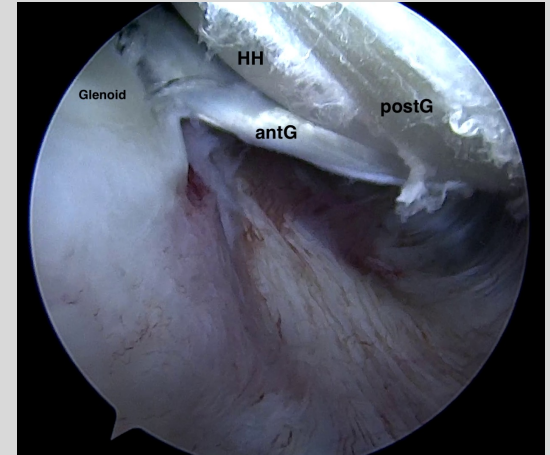
Manejo postoperatorio

- Inmovilización con ortesis en posición neutra
- 2 semanas postQx: movilización pasiva
- 4 semanas postQx: movilización activa
- 12 semanas PostQx: ejercicios de fortalecimiento



CONCLUSIONES

- **Reconstrucción del LGHI es una tecnica reproducible y segura en...**
- **Inestabilidad ant/ant-inf**
 - Sin defecto óseo glenoideo
 - Sin lesión Hill-Sachs Off-Track
 - **HIPERLAXITUD o INSUFICIENCIA CAPSULAR**
 - **ISIS score 3 – 6**



Muchas Gracias

