

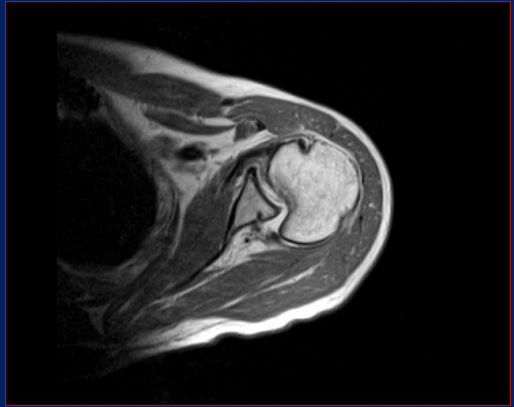
# LESION DE HILL-SACHS REVERSA TRAUMATICA

Autores: Rodolfo Nicolás BALDAN; Soledad COSTAS; Jackie LÓPEZ MACEDO; Russia Orieta SALVATIERRA; Kenia Patricia SOTO WELL'S

Paciente masculino de 52 años, con antecedentes de accidente de tránsito de alta energía en motocicleta, consulta en consultorios externos por omalgia e impotencia funcional del hombro izquierdo. Fue atendido por guardia en otra institución, en la que se le realizó radiografía de hombro que se interpretó como normal. Se solicita RNM y TC.

## Hallazgos imagenológicos:

RNM: Luxofractura posterior. Modificación en la arquitectura y señal de la cabeza humeral, con deformación en su margen antero-medial por fractura-hundimiento, asociado a edema en la médula ósea y fractura trabecular. Además, se encuentra posicionada hacia posterior, ejerciendo impronta sobre el contorno glenoideo posterior donde se advierte una falta de labrum.



TC: Subluxación posterior de la articulación glenohumeral, asociado a defecto óseo sobre el margen antero-medial de la cabeza humeral y el borde posterior del reborde glenoideo.



## Discusión

La luxación traumática posterior del hombro representa un pequeño número dentro de las luxaciones glenohumerales (incidencia de 1–12%), la cual se puede asociar a diferentes tipos de fracturas. La fractura por impactación de la región antero-medial de la cabeza humeral (Lesión de Hill-Sachs reversa) es la típica resultante de la luxación posterior. Esta luxación, además, se asocia a la desinserción del complejo capsulo-labral postero-inferior (Bankart reverso). El número reducido de estas lesiones hace que no se piense en ellas y no son diagnosticadas en la primera consulta de los centros de urgencias.

## Conclusión:

El objetivo principal de este trabajo es compartir un caso atípico de luxación de la articulación glenohumeral, estudiado en los distintos métodos diagnósticos en un hospital público, dando a conocer los hallazgos imagenológicos del mismo.