

Reducción de la luxación de hombro en tiempos de pandemia. Una nueva luz sobre una vieja ventana

Omar Lencina, Edgardo Demarchi, María Laura Simbeni

Servicio de Ortopedia y Traumatología, Hospital Interzonal General de Agudos "San Roque", Gonnet, La Plata, Buenos Aires, Argentina

RESUMEN

Se presenta el caso de una paciente con luxación de hombro izquierdo, que consulta en el servicio de emergencia de nuestro hospital, durante la pandemia del COVID-19. Se incluye un video donde se muestra la maniobra de reducción de Davos o de Boos-Holzach-Matter con la que fue tratada.

Palabras clave: Luxación; método; reducción; hombro; técnica.

Nivel de Evidencia: IV

Reduction of Shoulder Dislocation in Times of Pandemic. A New Light Shining Through an Old Window

ABSTRACT

We present the case of a patient with left shoulder dislocation, who consulted for the emergency service of our hospital in the midst of the COVID-19 pandemic. A video shows the Davos reduction maneuver or BHM with which the patient was treated.

Key words: Luxation; method; reduction; shoulder; technique.

Level of Evidence: IV

INTRODUCCIÓN

La luxación anterior de hombro sigue siendo una importante causa de consultas a las salas de emergencia, a pesar de que es una articulación estable en una gran gama de movimientos en el espacio tridimensional, es considerada la articulación que se luxa con más frecuencia, con una tasa de 8,2 a 23,9 cada 100.000 personas al año.¹

No hay consenso sobre la técnica de reducción empleada, mucho depende de la preferencia del médico y de su experiencia con las más de 25 posibles maniobras, así como de las posibles lesiones neurovasculares que se pueden producir por la maniobra misma o por haberla realizado mal.²⁻⁵

La maniobra de "Davos" descrita, por primera vez, en 1993, en Davos, Suiza, fue llamada maniobra de Boos-Holzach-Matter (**Figura**); en este tiempo de pandemia, es muy recomendada en los establecimientos de salud y aplicable a la población en general.

OBJETIVO

El objetivo de esta presentación es mostrar, en un video explicativo, la maniobra de Boos-Holzach-Matter para la reducción de la luxación anterior de hombro en los servicios de emergencia, pues creemos que, en tiempos de pandemia, cumple las medidas del protocolo para el COVID-19,⁶ respecto al distanciamiento, lo cual protege al enfermo y al personal sanitario.

Recibido el 24-9-2020. Aceptado luego de la evaluación el 1-10-2020 • Dr. OMAR LENCINA • omarlenci@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0003-1190-7364>

Cómo citar este artículo: Lencina O, Demarchi E, Simbeni ML. Reducción de la luxación de hombro en tiempos de pandemia. Una nueva luz sobre una vieja ventana. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2021;86(1):107-109. <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2021.86.1.1208>

CASO CLÍNICO

Mujer de 54 años que concurre al Servicio de Guardia del Hospital Interzonal General de Agudos “San Roque” de Gonnet, La Plata, a principios de mayo de 2020, en plena pandemia del COVID-19.⁶ La paciente es traída por el servicio de emergencia, y refiere una caída de su propia altura luego de un tropezón en su domicilio. Tiene dolor e impotencia funcional del hombro izquierdo. Concorre con una máscara facial, porque tiene un estado febril inespecífico. Siguiendo los protocolos para el COVID-19,⁶ se la interroga, se le toma la temperatura y se constata que tiene 38,2 °C. Ante esa situación, se activa el protocolo establecido por norma ministerial en ese momento. Continuando con el protocolo de traumatismo de hombro, solicitamos radiografías de frente estricto y de perfil de escápula; se constata una luxación anteroinferior. Una vez diagnosticada la luxación de hombro, se le plantea a la paciente realizar una maniobra autoasistida para la reducción rápida y correcta, y también para evitar la sedación (que requiere el ingreso en el quirófano y la aerosolización por el manejo de la vía aérea) y mantener el distanciamiento y las medidas profilácticas previstas en el protocolo para el COVID-19. La paciente acepta y un familiar firma el consentimiento informado. Se procede a realizar la maniobra de Boos-Holzach-Matter.

Técnica de reducción⁷

La paciente es llevada a la sala de rayos luego de su ingreso en el Servicio de Guardia. Se le toman incidencias radiográficas para trauma de hombro y se la coloca en la camilla portachasis, la ayudamos a incorporarse y a sentarse en la camilla. Luego se le pide que flexione la rodilla homolateral a la luxación y que la tome con ambas manos o por debajo sobre la tibia proximal. Existe la opción de amarrar las manos a la rodilla con una cinta o venda, o de sostenerlas para que estas no se desplacen y se suelten de la rodilla. Luego se le pide que se relaje y comience a dejarse caer hacia atrás, tirando la cabeza hacia posterior, los hombros hacia adelante y los codos extendidos (Video ▶), mientras la ayudamos a que este movimiento sea lento. De esta manera, la paciente siente confianza y se deja caer generando una tracción con el peso de su cuerpo y teniendo un punto fijo con las manos fijas a la rodilla. En pocos minutos, se logra la reducción satisfactoriamente. Luego, se efectúa el control radiográfico en la misma sala de rayos para constatar la reducción.⁸ A continuación, se coloca un cabestrillo y se procede a dar de alta transitoria luego de la evaluación neurovascular.



Figura. Técnica de Davos modificada.⁹

1. Se le indica al paciente que se siente con la espalda apoyada en el respaldo de la camilla y la cama a 90-100°. Se debe atar cada brazo individualmente a una sábana o una venda elástica.
2. Un médico baja lentamente la cabecera de la cama, pidiéndole al paciente que extienda la cabeza hacia atrás y mantenga la espalda apoyada en la camilla.
3. Luego la luxación se reduce rápidamente y se debe seguir una intervención estándar posterior a la reducción.

DISCUSIÓN

La maniobra de Davos o de Boos-Holzach-Matter es sencilla, reproducible y rápida, la tasa de complicaciones es baja y, al ser autoasistida, permite que el paciente aprenda la maniobra en casos de que se produzca otra luxación y estuviera alejado de un centro de emergencias o en campos de juego.¹⁰ Pensamos que, en la práctica, debe ser considerada como una técnica de primera elección, porque cumple con el postulado de la medicina, lo primero es no hacer daño (*primum non nocere*).

Una advertencia para la implementación de esta técnica es que requiere un alto grado de comunicación entre el médico y el paciente, relajación y el cumplimiento del paciente.¹¹

Por último, se ha publicado un caso de luxación bilateral anterior secundaria a una convulsión en un paciente epiléptico. En este paciente, se empleó la maniobra de Boos-Holzach-Matter con excelente resultado, sin que se produjeran las complicaciones de la sedación en estos difíciles pacientes.¹

Conflicto de intereses: Los autores no declaran conflictos de intereses.

ORCID de E. Demarchi: <https://orcid.org/0000-0001-7040-3276>

ORCID de M. L. Simbeni: <https://orcid.org/0000-0002-9592-6636>

BIBLIOGRAFÍA

- Joseph J, Nguyen N, Gruzman D, Boutin A, Olsen D. No Sweat! Bilateral shoulder reduction using a modified Davos technique. *Clin Pract Cases Emerg Med* 2019;22:3(1):40-2. <https://doi.org/10.5811/cpcem.2018.11.39445>
- Amar E, Maman E, Khashan M, Kauffman E, Rath E, Chechik O. Milch versus Stimson technique for nonsedated reduction of anterior shoulder dislocation: a prospective randomized trial and analysis of factors affecting success. *J Shoulder Elbow Surg* 2012;21(11):1443-9. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2012.01.004>
- Marinelli M, de Palma L. The external rotation method for reduction of acute anterior shoulder dislocations. *J Orthop Traumatol* 2009;10(1):17-20. <https://doi.org/10.1007/s10195-008-0040-4>
- Regauer M, Polzer H, Mutschler W. Neurovascular complications due to Hippocrates method to reduce anterior shoulder dislocations. *World J Orthop* 2014;5(1):57-61. <https://doi.org/10.5312/wjo.v5.i1.57>
- Anjum R, Pathak S, Rai Sharma A, Aggarwal J, Sharma A, Pruthi V, et al. Reducing shoulder dislocation without anaesthesia or assistant: Validation of a new reduction manoeuvre. *Chinese J Traumatol* 2019;22(5):274-7. <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2019.05.004>
- Liang T. *Handbook of COVID-19. Prevention and Treatment*. Disponible en: https://covid-19.conacyt.mx/jspui/bitstream/1000/25/1/Handbook_of_COVID_19_Prevention_en_Mobile.pdf
- Marcano-Fernández FA, Balaguer-Castro M, Fillat-Gomà F, Ràfols-Perramon O, Torrens C, Torner P. Teaching patients how to reduce a shoulder dislocation: a randomized clinical trial comparing the Boss-Holzach-Matter self-assisted technique and the Spaso method. *J Bone Joint Surg Am* 2018;100 (5):375-80. <https://doi.org/10.2106/JBJS.17.00687>
- Nicholson DA, Lang I, Hughes P, Driscoll PA. ABC of emergency radiology. The shoulder. *BMJ* 1993;307(6912): 1129-34. <https://doi.org/10.1136/bmj.307.6912.1129>
- Alkaduhimi H, van der Linde JA, Flipsen M, van Deurzen DFP, MPJ van den Bekerom Turk. A systematic and technical guide on how to reduce a shoulder dislocation. *J Emerg Med* 2016;16(4):155-68. <https://doi.org/10.1016/j.jtem.2016.09.008>
- Ward JP, Bradley JP. Decision making in the in-season athlete with shoulder instability. *Clin Sports Med* 2013;32(4):685-96. <https://doi.org/10.1016/j.csm.2013.07.005>
- Lachance PA. Reduction of shoulder dislocation. Are communication and adequate relaxation more important than technique? *Can Fam Physician* 2012;58 (11):1189-90. Disponible en: <https://www.cfp.ca/content/58/11/1189.short>