

Presentación del caso

Nicolás Rabello, J. Javier Masquijo, Lucas D. Marangoni

Departamento de Ortopedia y Traumatología, Sanatorio Allende, Córdoba, Argentina

Resolución en la página 405.

Traumatismo de hombro en un adolescente

RESUMEN

La diferenciación entre las variantes normales de la osificación y las fracturas en pacientes pediátricos y adolescentes con traumatismos de hombro es un desafío diagnóstico común. Presentamos el caso de un varón de 14 años que, tras un traumatismo deportivo, fue inicialmente diagnosticado con una fractura glenoidea sobre la base de estudios radiográficos y tomográficos. Una evaluación posterior, que incluyó un examen físico detallado y radiografías contralaterales, reveló que la supuesta fractura correspondía a la osificación normal de los centros de crecimiento escapulares. Este caso subraya la importancia del conocimiento profundo de la anatomía del desarrollo, del examen clínico exhaustivo y el uso de estudios comparativos para evitar diagnósticos erróneos y tratamientos innecesarios en esta población.

Palabras clave: Osificación; fractura; pediatría; hombro; diagnóstico.

Nivel de Evidencia: IV

Shoulder Trauma in an Adolescent Patient

ABSTRACT

Differentiating normal ossification variants from fractures in children and adolescents with shoulder trauma is a common diagnostic challenge. We report the case of a 14-year-old male who, after a sports-related injury, was initially diagnosed with a glenoid fracture based on radiographs and computed tomography (CT). Subsequent evaluation, including a detailed physical examination and contralateral shoulder radiographs, showed that the suspected fracture represented normal ossification of the scapular growth centers. This case underscores the importance of a solid understanding of developmental anatomy, a thorough clinical examination, and the use of comparative imaging to avoid misdiagnosis and unnecessary treatment in this population.

Keywords: Ossification; fracture; pediatrics; shoulder; diagnosis.

Level of Evidence: IV

INTRODUCCIÓN

Un varón de 14 años y 11 meses de edad consultó en el Servicio de Ortopedia y Traumatología con un cabestrillo en el hombro derecho y un diagnóstico previo de fractura de la cavidad glenoidea. El traumatismo había ocurrido por una caída de propia altura durante la práctica de *rugby*. En la atención inicial, por Guardia, se solicitaron radiografías (Figura 1) y una tomografía computarizada multicorte con reconstrucción multiplanar y 3D (Figura 2).

HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS POR IMÁGENES

El informe tomográfico señaló: “Se observa fractura de glena en región superior que se extiende hacia la base de la apófisis coracoides”, por lo que se indicó inmovilización, medicación analgésica y se sugirió un control con un especialista.

Recibido el 24-6-2025. Aceptado luego de la evaluación el 1-7-2025 • Dr. NICOLÁS RABELLO • nicorabello7@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0003-0647-2124>

Cómo citar este artículo: Rabello N, Masquijo JJ, Marangoni LD. Instrucción Ortopédica de Posgrado – Imágenes. Presentación del caso. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2025;90(4): 307-309. <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2025.90.4.2186>



Figura 1. Radiografías de hombro, de frente (A) y axial (B). Trazo de fractura de la región superior de la cavidad glenoidea que se extiende a través de la superficie articular (*). Espacios articulares conservados.



Figura 2. Tomografía computarizada de hombro derecho. A pesar de haberse informado como una fractura de la superficie glenoidea que se extiende hasta el núcleo de osificación coracoides, las imágenes son compatibles con los centros de osificación secundaria de la coracoides y los centros de osificación secundaria glenoidea inferior normales del hombro de un niño de 14 años en los cortes axial (A), coronal (B) y con reconstrucción tridimensional (C).

A las 48 h del evento, el paciente fue evaluado por un ortopedista especializado en lesiones deportivas. En el examen físico, se observó un leve edema en la región anterior del hombro, dolor localizado a la palpación (3/10 en la escala analógica visual) y un rango de movilidad completo, sin diferencias significativas con el hombro contralateral sano.

Considerando el diagnóstico previo y los hallazgos iniciales, ¿es suficiente esta información para conformar un diagnóstico definitivo y planificar el tratamiento? ¿Qué estudios complementarios adicionales solicitaría para una evaluación más exhaustiva y por qué?

Con el fin de corroborar el diagnóstico de fractura de glena y detectar cualquier lesión asociada, se decidió solicitar una resonancia magnética de hombro.

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

ORCID de J. J. Masquijo: <https://orcid.org/0000-0001-9018-0612>

ORCID de L. D. Marangoni: <https://orcid.org/0000-0002-1472-2309>