

Desgarro muscular del trapecio en paciente parapléjico

Trapezius muscle tear in a paraplegic patient

Luis Gerardo Domínguez Carrillo,* Luis Gerardo Domínguez Gasca†

Citar como: Domínguez CLG, Domínguez GLG. Desgarro muscular del trapecio en paciente parapléjico. Acta Med GA. 2022; 20 (4): 362-363. <https://dx.doi.org/10.35366/107126>

Masculino de 65 años, con paraplejía T5 de 19 años de evolución, quien realizando ejercicios para músculo trapecio medio e inferior contra carga de 10 kg presenta sensación de chasquido en zona paravertebral izquierda a

nivel de T8-T9; 15 minutos después se observa incremento de volumen de forma circular de 8 cm de diámetro en área mencionada (Figura 1A). Acude a consulta 24 horas posteriores a la lesión. A la exploración dirigida, masa con diámetro de 5 cm, fluctuante, palpándose depresión muscular inmediatamente inferior (Figura 1B). Con diagnóstico de desgarro muscular con hematoma secundario, se solicita ultrasonido diagnóstico que confirma desgarro muscular grado IV (conforme al consenso de Munich 2013) del músculo trapecio en su tercio inferior con hematoma de 5 cm de diámetro (Figura 2).



Figura 1:

- A)** Fotografía (tomada por familiar del paciente) de dorso de paciente con paraplejía T5 que muestra incremento de volumen paravertebral izquierdo a nivel T8-9 con diámetro de 8 cm.
B) Fotografía clínica 24 horas después de la lesión con masa palpable fluctuante de 5 cm de diámetro y zona de depresión inferior.

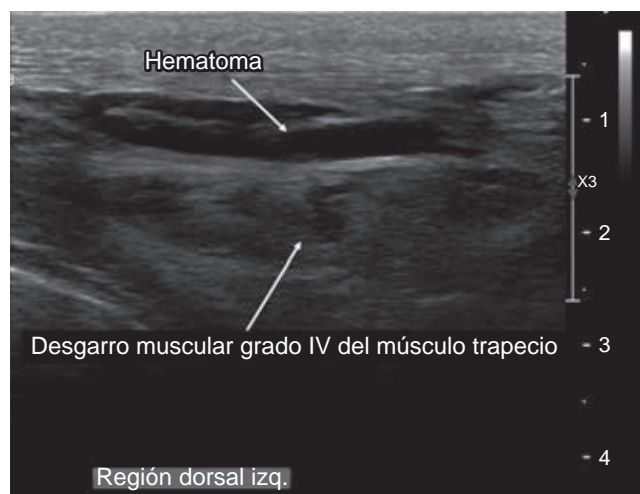


Figura 2: Imagen ultrasonográfica de la lesión que muestra desgarro muscular grado IV por ruptura total del músculo trapecio izquierdo nivel de T8-9 y hematoma intermuscular de 5 cm de diámetro.

* Especialista en Medicina de Rehabilitación. Catedrático de la Facultad de Medicina de León, Universidad de Guanajuato. México.

† Ortopedista. División de Cirugía del Hospital Angeles León, León, Guanajuato. México.

Correspondencia:

Dr. Luis Gerardo Domínguez Carrillo
 Correo electrónico: lgdominguez@hotmail.com



El músculo trapecio está situado en la región posterior del cuello y dorso. Después de una lesión medular, los músculos paralizados se componen predominantemente de fibras de tipo II y fibras atroficas. Tanto en atletas paralímpicos como en personas parapléjicas no deportistas,

las lesiones musculares son relativamente comunes, siendo las localizaciones corporales más frecuentes a nivel dorsal (13.3%) seguidas del complejo muscular del hombro (12.8%); la mayoría de las lesiones son ocasionadas por sobreuso.

www.medigraphic.org.mx