



MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

DIRECCION PROVINCIAL DE
VALENCIA
DIR3: FA0042188



REVISIÓN DE GRADO DE INCAPACIDAD PERMANENTE INFORME MÉDICO

Nº de Expediente: 46-2019-507628-49-16/09/2022	
Médico: RAMIREZ MORA GRANADOS, PALOMA	Nº Colegiado: 46/46/18106-8

1. DATOS DEL ASEGURADO

Apellidos y Nombre MARTINEZ SAIZ, DIEGO		
DNI/NIE 1033474056V	Fecha Nacimiento 20/06/1986	NASS 46_10712828-91

2. DATOS DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE

Grado de IP TOTAL	Contingencia ENFERMEDAD COMUN	Fecha 21/03/2019	Régimen TRABJ.AUTONOMOS
Profesión 3123. - TÉCNICOS EN ELECTRICIDAD			

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: M25.81 - Otros trastornos especificados de articulación, hombro

DIAGNÓSTICO

Omalgia derecha postraumática con rotura lineal del labrum tipo Slap II con bursitis subdeltoidea-subacromial e inestabilidad. Acromioplastia. Protrusión discal c4-c5 contactando con raíz nerviosa y leve contacto de raíz emergente. Pd c5/c6. Sin radiculopatías detectables. Trastorno adaptativo.

LIMITACIONES ORGÁNICAS Y/O FUNCIONALES

Actualmente limitación para actividades con moderados a intensos requerimientos de carga biomecánica sobre hombro derecho.

3. DATOS DE LA REVISIÓN ACTUAL

3.1. Diagnóstico principal M25.81 - Otros trastornos especificados de articulación, hombro

3.2. Diagnóstico

Secuelas de lesión del labrum hombro derecho intervenido (2017). Discopatía cervical. Trastorno adaptativo.



46;19;00507628;111;033474056V;03;278;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
4470QQ2F08TY	05/10/2022	VCE75-XVMFI-PPJ3Y-YDT7A-BLUWD-MFLQF	1

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 04/11/2022 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.



MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE
VALENCIA
DIR3: EA0012188



3.3 Reconocimiento médico (anamnesis, exploración, documentos aportados):

36 años. Refiere electricista autónomo en fecha del reconocimiento de la IPT. Desde 02/2022 reparador de equipos electrónicos, principalmente portátiles, asalariado.

ANTECEDENTES MÉDICO - ADMINISTRATIVOS:

- IPT 03/2019. Profesión: electricista autónomo. Dx valorados: omalgia derecha postraumática con rotura lineal del labrum tipo slap II con bursitis subdeltoidea-subacromial e inestabilidad. Acromioplastia. Protrusión discal c4-c5 contactando con raíz nerviosa y leve contacto de raíz emergente. Pd c5/c6. Sin radiculopatías detectables. Trastorno adaptativo. Limitaciones: Rotura lineal del labrum tipo SLAP II De 5 x 3 mm con bursitis subdeltoidea-subacromial en hombro derecho dominante con inestabilidad. EMG 9/1/2018 MMSS: normal. Nivel funcional moderadamente alterado. (Prueba biomecánica 1/2018). Tras cirugía y RHB presenta BA activos: hombro derecho Abd a 110º y Antepulsión 140-160º. RI a nalga y RE a hombro contralateral. BA activo hombro izquierdo normal. Trastorno adaptativo.

- REVISIONES DE GRADO: 06/2020 y 09/2021: mismo grado. Limitaciones en informe médico: - Cervicobraquialgia derecha con clínica compatible C6, EMG SHS. - Omalgia derecha mecánica, con BA global activo con déficit en últimos grados. Mejoría parcial, no agotadas posibilidades terapéuticas:

- 21/6/21: radiofrecuencia de ramo medial cervical C3-7 derechas
- Citas pendientes de Rx intervencionista el 6/10/21 (2ª visita) y COT U. hombro el 12/11/21 en SPS.
- Refiere sesiones de fisioterapia episódicas por seguro privado. Refiere 2ª opinión a nivel privado COT, con recomendación de nueva cirugía de hombro derecho, pero el paciente prefiere demorarlo lo máximo por desbalance riesgo/beneficio. TPº actual episódico con AINE.

REVISIÓN DE GRADO - SITUACIÓN ACTUAL 05/10/2022:

El paciente refiere omalgia bilateral, predominio derecho. Cervicalgia crónica, empeoramiento referido con los cambios de tiempo, carga de peso, malas posturas durmiendo. "Ha aprendido a convivir con el dolor". Efectuada rizolisis en Sº de radiología intervencionista H. la Fe hace aprox 1 año, sin ningún beneficio referido. Pendiente de 2ª sesión según manifiesta sin fecha programada.

* EF: Beg y nutricional. Columna normoalineada. No posturas antiálgicas. No atrofas de M. evidentes. No contracturas palpables. Dolor referido a la palpación región trapecio derecho. Buena movilidad cervical. Movilidad ambos hombros conservada, similar, salvo rotación interna, derecho a sacro, izquierdo a cintura. Apreciado trofismo muscular.

REVISADO SIA:

* INFORME TRAUMATOLOGÍA H. LA FE 01/07/2022:

artro-RNm hombro izquierdo. SHP
ecografía hombro izquierdo. SHP
rx hombro izquierdo SHP

Actualmente dolor en hombro derecho. Paciente intervenido en otro centro por lesión labrum 2017 QUIRON HOMBRO DERECHO. Cervicobraquialgia pendiente de radiología intervencionista.

EMG MMSS: SHP

Sospecha diagnóstica: LESIÓN PLB HOMBRO (SOSPECHA) TENDINITIS (SOSPECHA)

* ARTRORMN HOMBRO DERECHO 5/05/2022:

Desestructuración del labrum anterosuperior, secundario a su proceso previo. Persiste solución de continuidad en la base del labrum glenoideo superior (muestra un aspecto muy regular). El tendón de la porción larga bíceps se aprecia bien situada corredora bicipital. Muestra su grosor y señal normal. Se aprecia correctamente insertado en reborde óseo glenoideo superior. Los tendones del manguito rotador muestran su grosor y señal normal. Cápsula articular, y ligamento glenohomerales, sin alteraciones. Articulación acromioclavicular, sin alteraciones.



46;19;00507628;111;033474056V;03;278;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
4470QQ2F08TY	05/10/2022	VCE75-XVMFI-PPJ3Y-YDT7A-BLUWD-MFLQF	2

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 04/11/2022 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.



MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

DIRECCION PROVINCIAL DE
VALENCIA
DIR3: EA0042188



* ECO HOMBRO IZQUIERDO 22/02/2022:

Conclusión: Tendinosis de supraespinoso, no se observa rotura.

* RMN HOMBRO DERECHO 21/09/2019:

Valoración de hombro derecho tras intervención del labrum y porción larga del bíceps. No se visualizan actualmente imágenes de rotura ni alteraciones inflamatorias tendinosas evidentes, en los tendones del manguito de rotadores y tendón de la porción larga del bíceps intracorredera. Leve hipertrofia de la articulación acromio-clavicular, sin comprometer significativamente el espacio graso subacromial. Se mantiene la alineación de la articulación glenohumeral, con alteración de la señal en el labrum anterior, identificando también un engrosamiento y redundancia del receso sinovial glenohumeral inferior. Valoración de posible capsulitis. Sin otros hallazgos de significación.

* TRAUMATOLOGÍA 20/04/2018:

... Cervicobraquialgia subaguda tras traumatismo hace 3 años, agudización hace 5 meses tras nuevo traumatismo.. En rmn dos protusiones herniarias c4-c5 y c5-c6. Con obliteración agujeros de conjunción. Emg sin déficit neurológicos. Se remite por si procede rizolisis

3.4. Tratamiento efectuado, evolución y posibilidades terapéuticas

Sin tratamiento actual vigente en sia. Referido: enantyum y diazepam 2.5.

IQ^a hombro derecho en 2017: acromioplastia.

C. Cervical: 21/6/21: radiofrecuencia de ramo medial cervical C3-7 derechas. Refiere pendinete de 2^a sin fecha programada. Seguimiento Radiología intervencionista H. la Fe.

3.5. Limitaciones orgánicas y/o funcionales

Omalgia bilateral, predominio derecho, sin alteraciones relevantes en últimas pruebas de imagen efectuadas. Buena movilidad ambos hombros, similar, salvo rotación interna derecha a sacro, izquierda a cintura. Cervicalgia mecánica crónica con movilidad funcional y sin datos de afectación neurológica aguda. Emg MMSS normal.

3.6. Evaluación clínico-laboral

36 años, refiere electricista autónomo en fecha del reconocimiento de la IPT. Desde 02/2022 reparador de equipos electrónicos, principalmente de portátiles, asalariado.

* IPT 03/2019. Profesión: electricista autónomo. Dx valorados: omalgia derecha postraumática con rotura lineal del labrum tipo slap II con bursitis subdeltoidea-subacromial e inestabilidad. Acromioplastia. Protrusiones discales c4-5-6, sin radiculopatías detectables. Trastorno adaptativo.

* RG actual: omalgia bilateral, predominio derecho, sin alteraciones destacables en últimas pruebas de imagen (artroRm bilateral, Eco y Rx hombro izquierdo). Buena movilidad, similar ambos hombros, salvo limitación últimos grados rotación interna hombro derecho. Sin expectativas terapéuticas pendientes.

Cervicalgia crónica en contexto de protusiones herniarias c4-c5 y c5-c6, con estudio EMG MMSS sin alteraciones. Balances musculoesqueléticos conservados. Rizolisis 06/2021 sin ningún beneficio referido.

Sin expectativas terapéuticas pendientes a corto-medio plazo, refiere pendiente de 2^a cervical sin fecha programada. Actualmente sin tratamientos vigentes en Sia. Referido enantyum + diazepam 2.5 si precisa.

EL MEDICO INSPECTOR
PALOMA RAMIREZ MORA GRANADOS, COLEGIADO:46/46/18106-8

En VALENCIA, a 05 de Octubre de 2022



46;19;00507628;111;033474056V;03;278;62100

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
4470QQ2F08TY	05/10/2022	VCE75-XVMFI-PPJ3Y-YDT7A-BLUWD-MFLQF	3

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 04/11/2022 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.