



MINISTERIO  
DE TRABAJO, MIGRACIONES  
Y SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



INSTITUTO NACIONAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE VALENCIA

## INFORME MÉDICO DE SÍNTESIS DE INCAPACIDAD PERMANENTE

|                                               |                                |                             |                                   |
|-----------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Nº de Expediente: 462019507628                |                                | Nº Colegiado: 46/46/17062-8 |                                   |
| Médico: NARVÁEZ HOSTALED, MARIA               |                                |                             |                                   |
| <b>1. DATOS DEL TRABAJADOR</b>                |                                |                             |                                   |
| Apellidos y Nombre<br>MARTINEZ SAIZ, DIEGO    |                                |                             |                                   |
| DNI/NIE<br>033474056V                         | Fecha Nacimiento<br>20/06/1986 | Régimen<br>TRABJ.AUTONOMOS  | Procedencia<br>INSTANCIA DE PARTE |
| Profesión<br>3123.01-Técnicos en electricidad |                                | Fecha Baja                  | Contingencia<br>ENFERMEDAD COMUN  |

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

### 2. DIAGNÓSTICO

OMALGIA DERECHA POSTRAUMÁTICO CON ROTURA LINEAL DEL LABRUM TIPO SLAP II CON BURSTITIS SUBDELTOIDEA-SUBACROMIAL E INESTABILIDAD. ACROMIOPLASTIA. PROTRUSIÓN DISCAL C4-C5 CONTACTANDO CON RAÍZ NERVIOSA Y LEVE CONTACTO DE RAÍZ EMERGENTE. PD C5/C6. SIN RADICULOPATIAS DETECTABLES. TRASTORNO ADAPTATIVO.

### 3. DATOS DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO (Anamnesis, exploración, documentos aportados)

Varón de 32 años, refiere ser electricista. Manifiesta lateralidad derecha.

En IT por ANL desde el 19 de octubre 2017, tras caída casual desde una escalera. Refiere dolor tipo descarga por todo el miembro superior derecho.

PIT desde 19/10/17 y sigue en la actualidad.

Diagnosticado en traumatología de:

-Cervicobraquialgia derecha y parestesias. Con funcionalidad del hombro izquierdo del 82% y del derecho del 55%.

-Rotura lineal del labrum tipo SLAP II De 5 x 3 mm con bursitis subdeltoidea-subacromial.

Disco C4-C5 con protrusión lateral izquierda y rotura del anillo fibroso y leve contacto con raíz nerviosa emergente. Protrusión discal C5/C6 improntando con saco dural. Rx Cervical sin lesiones agudas y EMG de MSD se informa como normal.

Según informes aportados por la mutua del trabajo:

A la exploración inicial en raquis cervical con balance arterial limitado en rotaciones al 50% y flexoextensión al 50%. Dolor en espinosas C6-C7. Palpación de musculatura para vertebral cervical y trapecio derecho es dolorosa. Hombro derecho: Movilidad activa en abducción Y flexión 90°, Re completa y RI a glúteo.



46;19;00507628;111;033474056V;03;070;62112

|                                 |            |                                     |         |
|---------------------------------|------------|-------------------------------------|---------|
| <b>REFERENCIAS ELECTRÓNICAS</b> |            |                                     |         |
| Id. CEA:                        | Fecha:     | Código CEA:                         | Página: |
| E51LSZBAD1GN                    | 11/03/2019 | GGCRF-3YAFR-YBPB4-J2GTN-GFX6Y-I5WIB | 1       |

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 10/04/2019 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.



A fecha 30/11/ 2017: hombro derecho con movilidad activa en abducción de 140°, flexión 120° y rotaciones completas.

Se inicia tratamiento rehabilitador el 29 de noviembre 2017 con OC, TENs, pendultars, mecanoterapia, isométricos y crioterapia de hombro derecho. En la actualidad se observa mejoría de la movilidad. A fecha 15/1/2018 evolución favorable y progresiva de la movilidad de raquis cervical y hombro ( salvo RI a L5), con molestias en trapecios. Refiere recibió unas 70 sesiones de RHB.

PC:

-RNM del 19 de diciembre de 2017 sin hallazgos significativos.

-EMG 9/1/2018 MMSS: normal.

-Prueba biomecánica 1/2018: Índice de normalidad hombro izquierdo del 82% y derecho del 55%.Índice de colaboración en ambos del 100%.

Conclusiones: capacidad funcional del hombro derecho en el gesto de levantar un peso del 51 % Y al mover un peso del 59%.

Conclusión final nivel funcional moderadamente alterado.

Se interviene el 13/8/2018 en H. Quirón (Dr. Carratalá) con Dx de inestabilidad de hombro con lesión tendinosa. Artropatía de hombro. Se realiza artroplastia de hombro con 2 implantes (Bio Suture Tac) con desbridamiento de inserción postero-superior.

Asocia ansiedad.

\*Aporta informe psicológico del 19/12/ 2018 presenta un trastorno adaptativo ansioso-depresivo a raíz de la preocupación generada tras accidente laboral.

Situación actual:

Valoración en UMEVI del 11/3/2019:

Refiere, dolor posterior del hombro y sensación de parestesias con sensación de adormecimiento con fallos en los movimientos espontáneos de fuerza.

Sigue en tto con arcoxia y lyrica, que refiere intenta reservar para cuando el dolor es más intenso. Continúa con dolor en cuello zona de dolor en trapecios de la derecha. Nota sobrecarga del hombro derecho. Refiere sigue estirando las articulaciones de los hombros por su cuenta.

Refiere le están mirando opciones invasivas analgésicas en el H. la Fe. Probaran con infiltraciones.

EF: BEG, NH, NC. No contracturas paracervicales palpables. BA hombro derecho Abd a 110° y Antepulsión 140-160°. RI a nalga y RE a hombro contralateral. BA hombro izquierdo normal. Refiere parestesias por zona delantera de hombro hasta el pulgar.

#### 4. TRATAMIENTO EFECTUADO, EVOLUCIÓN Y POSIBILIDADES TERAPEUTICAS

tto medico, quirúrgico y RHB.

No agotadas posibilidades de tto.

Refiere le están mirando opciones invasivas analgésicas en el H. la Fe. Probaran con infiltraciones.

Proceso no agotado. Hoy 509 días de IT.



46;19;00507628;111;033474056V;03;070;62112

| REFERENCIAS ELECTRÓNICAS |            |                                     |         |
|--------------------------|------------|-------------------------------------|---------|
| Id. CEA:                 | Fecha:     | Código CEA:                         | Página: |
| E51LSZBAD1GN             | 11/03/2019 | GGCRF-3YAFR-YBPB4-J2GTN-GFX6Y-I5WIB | 2       |

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 10/04/2019 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 TRABAJO, MIGRACIONES  
Y SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



INSTITUTO NACIONAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE VALENCIA

##### 5. CONCLUSIONES (Limitaciones orgánicas y/o funcionales)

Rotura lineal del labrum tipo SLAP II De  $5 \times 3$  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  $110^\circ$  y Antepulsión  $140-160^\circ$ . RI a nalga y RE a hombro contralateral. BA activo hombro izquierdo normal. Trastorno adaptativo.

EL MÉDICO INSPECTOR  
MARIA NARVAEZ HOSTALED, COLEGIADO: 46/46/17062-8

En VALENCIA, a 11 de Marzo de 2019



46;19;00507628;111;033474056V;03;070;62112

##### REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

| Id. CEA:     | Fecha:     | Código CEA:                         | Página: |
|--------------|------------|-------------------------------------|---------|
| E51LSZBAD1GN | 11/03/2019 | GGCRF-3YAFR-YBPB4-J2GTN-GFX6Y-I5WIB | 3       |

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 10/04/2019 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.