

HOMBRO DOLOROSO

CARACTERÍSTICAS GENERALES

La articulación del hombro tiene como función más importante el llevar la mano a la posición en la que tiene que trabajar, por lo que es la articulación más móvil del cuerpo humano y a la vez la más propensa a presentar problemas. El hombro doloroso es una de las causas más frecuentes en la consulta médica diaria, afecta a más del 25% de la población en algún momento de su vida y predomina en personas de edad avanzada y en las que realizan esfuerzos físicos habituales.

A pesar de su frecuencia y de su importancia, el origen del dolor y las causas que lo producen están lejos de ser conocidas. Esta enfermedad puede producir grandes molestias, no sólo por el dolor, sino también por la disminución del movimiento del brazo que origina.

El hombro doloroso no siempre está producido por enfermedades de la articulación o de los músculos y tendones que la rodean. En ocasiones, en enfermedades localizadas en lugares alejados, como la columna cervical, el corazón, la vesícula biliar o el pulmón, puede aparecer dolor en el hombro. Aunque es parecido al dolor que se origina alrededor de la articulación, no es exactamente igual, por lo que el médico podrá averiguar sin mucha dificultad si el dolor viene del hombro o de zonas alejadas de él.

El hombro doloroso aparece generalmente en forma aislada. Cuando existe además dolor o inflamación en otras articulaciones, lo más probable es que se trate de una enfermedad reumática diferente. El pronóstico, con tratamiento médico y rehabilitador adecuados, es bueno, aunque no son raras las recaídas, sobre todo si no se evitan las causas que lo producen.

ORIGEN DEL DOLOR

La articulación del hombro es la articulación más móvil e inestable del organismo, por lo que existe un gran número de músculos, tendones y ligamentos para conseguir que pueda moverse en todas direcciones y a la vez mantenerse en su sitio. Durante el movimiento todos ellos rozan entre sí, por lo que existen pequeñas almohadillas rellenas de un material gelatinoso que facilitan el deslizamiento y disminuyen el rozamiento; se llaman bolsas serosas.

Más del 90% de los casos de hombro doloroso se deben a problemas localizados alrededor de la articulación: en los ligamentos, los músculos, los tendones o las bolsas serosas, y sólo en un 10% de los casos el dolor se produce dentro de la articulación.

Las causas del hombro doloroso son poco conocidas. El origen parece ser la combinación de varios factores; por una parte un desgaste excesivo de algunos músculos y tendones producido por el roce continuo y, por otra, una alteración de la materia de la que están hechos. Esto origina una mayor facilidad para degenerar con la edad, mayor predisposición a desgarros y roturas y una reparación defectuosa de las lesiones que se producen. No es raro que aparezcan calcificaciones en los tendones o en las bolsas serosas cuando están previamente dañadas, lo que a su vez puede ser el origen de dolor.

SINTOMAS

El dolor se localiza en la región del hombro y aparece con algunos movimientos del brazo, mientras que con otros es poco importante o ausente. Suele ser mayor durante la noche, sobre todo al dormir sobre el hombro, y mejora después de moverlo suavemente. Generalmente produce poca limitación, aunque la presencia del dolor impide a los pacientes realizar algunos movimientos. En ocasiones el dolor es muy intenso y agudo y se acompaña de una pérdida casi completa de la movilidad del brazo. Cuando la enfermedad ha durado mucho tiempo, o no ha tenido un tratamiento correcto, o si el paciente tiene además otras enfermedades, puede aparecer un "hombro congelado" que se caracteriza, además del dolor, por una disminución de los movimientos en todas las direcciones.

Habitualmente el diagnóstico es sencillo, ya que los síntomas son claros. El médico confirma que el dolor se produce realmente en el hombro con una simple exploración del brazo, en la que localiza las zonas de dolor, las posturas que lo producen y si existe disminución de movimientos. La radiografía suele ser de poca ayuda, por lo que puede no solicitarse, sobre todo si la evolución es buena. No es necesaria la realización de análisis ni otras pruebas a menos que el paciente no responda al tratamiento, en cuyo caso el médico recurrirá a exploraciones más complejas para identificar la causa del dolor y elegir el tratamiento correcto.

TRATAMIENTO

Es importante mantener la articulación en reposo, evitando los esfuerzos y los movimientos que desencadenan el dolor, pero nunca hay que inmovilizarla completamente con vendajes o escayolas. La aplicación de calor o frío en la zona dolorosa puede ser útil en algunos casos. El uso de calmantes (analgésicos o antiinflamatorios) ayuda a controlar el dolor, principalmente el nocturno, y facilita los movimientos del brazo, lo que ayuda durante la rehabilitación. El empleo de electroterapia (ultrasonidos, infrarrojos, ...) puede ser muy eficaz antes de que el paciente empiece los ejercicios y siempre sin provocar dolor.

Se obtiene una gran mejoría con la inyección de una mezcla de esteroides y anestésicos directamente en la zona lesionada. Es frecuente que el dolor mejore mucho o desaparezca durante un pequeño espacio de tiempo después de la infiltración, lo que ayuda al médico a confirmar su diagnóstico. Las infiltraciones se pueden repetir 3 ó 4 veces, separadas 1 ó 2 semanas. Si después de ese tiempo persisten los síntomas, es dudoso que nuevas inyecciones ayuden al paciente. Después de las inyecciones hay que evitar hacer movimientos bruscos o esfuerzos, ya que se pueden producir roturas de tendones o ligamentos. Cuando con las medidas anteriores no hay mejoría se recurre a la cirugía para reparar las estructuras dañadas.

EVITAR RECURRENCIAS

Cuando los síntomas son leves es suficiente con evitar los factores que producen el dolor: dormir con los brazos en-

cima de la cabeza, movimientos repetidos del hombro con el codo alejado del cuerpo, sin apoyarlo, trabajar con los brazos encima de la cabeza, forzar el hombro hacia atrás en vez de mover el cuerpo entero, o coger objetos del asiento posterior del coche y utilizar el hombro como una articulación de carga. Hay que evitar deportes o ejercicios violentos para el hombro, como el tenis, la natación o la gimnasia. Hay que aprender a vestirse y desvestirse sin provocar el dolor.

Cuando el dolor es menos intenso y se evitan los movimientos que originan el dolor, hay que empezar con un

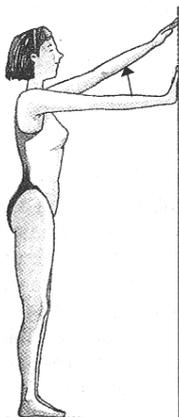
programa de ejercicios de rehabilitación para evitar que el hombro pierda movilidad y que vuelvan a aparecer los síntomas. Dependiendo de la causa del dolor, existen unos ejercicios indicados que serán recomendados por el médico o el fisioterapeuta. Los ejercicios hay que realizarlos de manera progresiva, siempre sin forzar y sin provocar el dolor. Es suficiente con realizarlos durante 5-10 minutos y 2 veces al día y es conveniente continuarlos durante varias semanas después de que el dolor haya desaparecido.

Ejercicios de rehabilitación

A) En posición de pie:

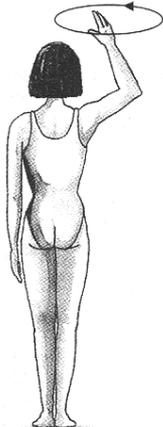
1. Colocarse frente a la pared, poner las manos planas sobre la misma con los miembros superiores totalmente extendidos, realizar el ejercicio de (elevar) repartir con los dedos de las manos verticalmente, hasta llegar con las manos lo más arriba posible, como si de alcanzar un objeto se tratara. Comparar la altura a la que se ha llegado con la punta de los dedos de una y otra mano (debe ser la misma en personas con hombros dotados de movilidad) y hacer una señal de control, para días sucesivos, de la altura a la que se ha llegado. Descender lentamente hasta la posición inicial.

A-1



2. Conseguido el máximo grado de elevación del hombro afectado, en esta posición, realizar ejercicios de rotación del hombro (circulares) como si pretendiéramos limpiar la pared, o unos cristales. Estos ejercicios son algo molestos e incluso dolorosos en ocasiones, pero muy útiles.

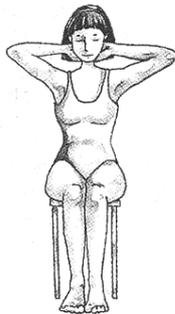
A-2



B) En posición de pie o sentado en un taburete:

1. Procurar poner la mano sobre la nuca o sobre la oreja del lado opuesto.
2. Procurar que las mujeres realicen el movimiento de

B-1



abrocharse por detrás el sujetador (ejercicio que también pueden imitar los varones).

En ocasiones en que este último ejercicio no sea posible, es aconsejable que el enfermo se ayude cogiendo por detrás del cuerpo una mano con la otra y procurar elevar el miembro enfermo hasta llegar a contactar con la paletilla del hombro del lado afecto.

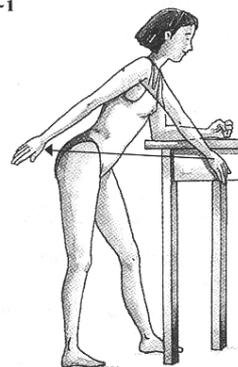
B-2



C) En posición de pie. Hombro derecho:

1. Colocarse de pie junto a una mesa y apoyarse sobre el antebrazo del lado izquierdo (que es del lado sano); con el codo flexionado colocar la extremidad inferior izquierda algo adelantada (el pie izquierdo) mientras que la derecha hacia atrás, como si se fuera a iniciar una marcha. En esta posición imprimir al miembro superior derecho, que permanecerá colgando, relajado, a lo largo del cuerpo, movimientos perpendiculares (hacia adelante y hacia atrás), un total de 15 a 20 veces (que se compara a los que hace un elefante con su trompa).

C-1



2. Seguidamente, y persistiendo en esta posición, imprimir al miembro superior movimientos de rotación.

C-2

