

20

Qué es?

El Hombro Doloroso

Se define como aquel dolor que se sitúa en la región del hombro y aparece con algunos movimientos del brazo.

El hombro doloroso es una de las consultas médicas más frecuentes, y llega a afectar al 25% de la población en algún momento de la vida. Es más frecuente en personas de edad avanzada o que realizan trabajos pesados.

¿POR QUÉ SE PRODUCE EL DOLOR?

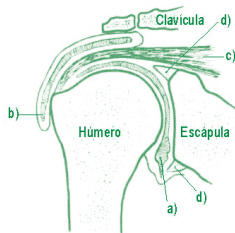


Figura 1. Anatomía de la circulación del hombro. a) Cavidad articular. b) Bolsa serosa. c) Manguito de los rotadores. d) Rodete glenoides.

El hombro es la articulación con más movilidad de todas las existentes en el organismo y por ello, la más propensa a presentar problemas. La función más importante del hombro es llevar la mano a la posición en la que ésta debe trabajar. El hombro no está formado por una única articulación, sino por varias, junto con un número importante de músculos y tendones (figura 1). Todas estas estructuras se pueden lesionar y producir dolor.

A pesar de ser una patología muy frecuente, las causas que producen dolor de hombro, no son siempre bien conocidas. Dicho dolor puede ser debido a lesiones propias de la articulación, de los músculos o de los tendones y de los ligamentos que la componen (intrínsecas). En ocasiones, lesiones más distantes a la articulación también producen dolor en dicha zona (extrínsecas) (tabla 1).

De las causas intrínsecas de hombro doloroso, el 90% de los casos se debe a problemas localizados alrededor de la articulación: en los ligamentos, los músculos, los tendones o en las bolsas serosas (periarticular), y sólo en el 10% el dolor se produce dentro de la articulación (intrarticular).

Tabla 1
Causas de hombro doloroso

Cáusas intrínsecas	Cáusas extrínsecas
• Músculo-tendinosas • Articulares • Óseas	• Artrosis cervical • Lesiones de los nervios • Dolor referido de otros órganos



Figura 2. Área de localización del dolor en el hombro.

SÍNTOMAS

El dolor aparece con los movimientos del hombro, en la cara superior y externa de la articulación (figura 2). Generalmente, limita poco la movilidad, aunque en ocasiones impide realizar ciertos movimientos. Este dolor suele ser más intenso por la noche, sobre todo al dormir sobre el brazo y mejora después de moverlo suavemente. En otros casos, el dolor es muy intenso y agudo, pudiendo sentirse el dolor en la zona cervical, antebrazo y mano. Incluso puede presentarse una pérdida casi completa de la movilidad.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Lo más frecuente es que el diagnóstico sea sencillo. El médico con la exploración física, se asegura de que el dolor proviene únicamente del hombro y con qué movimientos se intensifica. Las radiografías ayudan poco al diagnóstico, tal vez sólo sean necesarias en los casos de larga evolución. Por supuesto, los análisis y otras pruebas complementarias, inicialmente, no son precisas a no ser que el paciente no responda al tratamiento como sería de esperar.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

Al inicio, se debe mantener la articulación en reposo, sin realizar esfuerzos, pero nunca hay que inmovilizarla con vendajes o escayolas. El tratamiento médico se basa en tres pilares:

- Tratamiento farmacológico.
- Inyección con anestésicos y corticoides en el hombro.
- Tratamiento rehabilitador.

Los calmantes, tanto analgésicos como antiinflamatorios, ayudan a controlar el dolor y mejorar la movilidad del brazo.

Las inyecciones o infiltraciones producen una rápida mejoría de los síntomas, lo que facilita la realización de los ejercicios de rehabilitación. Se pueden repetir en 3 ó 4 ocasiones separadas unos 15 días.

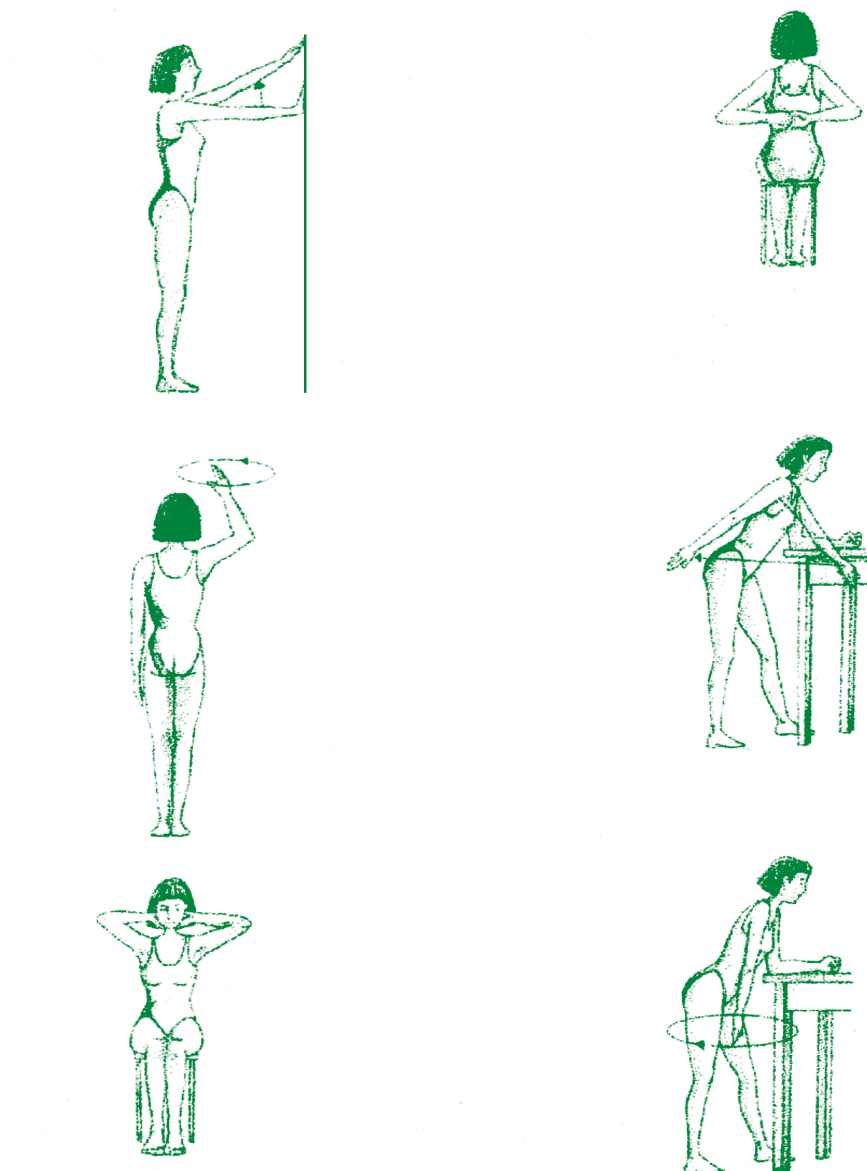


Figura 3. Ejercicios de rehabilitación.

Cuando el dolor es menos intenso, hay que empezar con los ejercicios de rehabilitación. Este tratamiento consiste en la realización de ejercicios que mejoran la movilidad del hombro (figura 3). Se deben realizar con asiduidad y de manera progresiva, sin provocar dolor.

Se debe hacer cada ejercicio unos 5 minutos y repetirlos 2 veces al día.

Sólo en muy pocas ocasiones y cuando el tratamiento médico no ha sido eficaz, se debe recurrir a la cirugía.

Es fundamental, en el tratamiento, la prevención de nuevos episodios. Si los síntomas no son muy importantes, se deben evitar los factores que agravan el dolor:

- Dormir con los brazos por encima de la cabeza.
- Movimientos repetidos del hombro con el codo alejado del cuerpo.
- Trabajar largo rato con los brazos por encima de la cabeza.
- Cargar grandes pesos.
- Forzar el hombro hacia atrás en lugar de desplazar el cuerpo entero.
- Evitar deportes que supongan un esfuerzo para el hombro.

Cuando el dolor ya ha cedido por completo, es necesario continuar realizando los ejercicios durante varias semanas.