

Dolor de hombro

¿Qué es el dolor de hombro y cuáles son sus causas?

La articulación del hombro, encargada de unir el miembro superior al tronco, se compone de varias articulaciones y tiene el rango de movimiento más amplio de todas las articulaciones del cuerpo humano. Las estructuras óseas (el húmero, la escápula, la clavícula y el esternón) están rodeadas por numerosos ligamentos, músculos, tendones y bolsas que coordinan la estabilidad del hombro y la fluidez de los movimientos. El papel más importante lo desempeña el denominado manguito de los rotadores, un grupo de cuatro músculos que rodean la articulación glenohumeral.

Los problemas de la articulación del hombro son comunes. Las causas más frecuentes son las sobrecargas, microsobrecargas repetidas y las lesiones de los tejidos blandos circundantes (sobre todo del manguito de los rotadores) que se producen tanto con actividades cotidianas, como con la práctica deportiva. El dolor articular del hombro puede derivar de los cambios degenerativos que suelen acrecentarse con la edad, aunque la incidencia de la enfermedad degenerativa del hombro es más rara que las de otras articulaciones. Es necesario también recordar diversas enfermedades reumáticas inflamatorias, tales como la artritis reumatoide o la polimialgia reumática. En estos casos, a menudo su curso se caracteriza por la presencia de otros síntomas aparte del dolor de hombro. Con menor frecuencia, el dolor de hombro es una expresión de enfermedades localizadas en otros órganos, entre otros del infarto de miocardio o de una tumoración pulmonar.

A continuación se describen algunas de las causas más frecuentes del dolor articular del hombro

Lesión del manguito de los rotadores. El denominado manguito de los rotadores está compuesto de cuatro músculos que rodean la articulación glenohumeral y la mantienen en una posición adecuada. Al realizar actividades monótonas, repetitivas (p. ej. con las manos levantadas sobre la cabeza, lo que ocurre colgando cortinas o jugando al voleibol) se produce una sobrecarga o, incluso, un desgarro de estas estructuras (el tendón del músculo supraespinoso es el más comúnmente afectado). Una causa frecuente por la que se produce un daño del manguito de los rotadores son las lesiones, aunque sean leves (p. ej. se pueden ocasionar al sufrir un tirón repentino durante un viaje en el tranvía). En la mayoría de los casos, el daño en el manguito de los rotadores se manifiesta con dolor de hombro, sobre todo al levantar un brazo o poner una mano en la espalda. Muchas veces, el dolor de hombro se localiza en las partes delantera y lateral del brazo, puede presentarse por la noche, e impide conciliar el sueño y dormir apoyado sobre el hombro afectado.

Síndrome de pinzamiento subacromial. En el espacio subacromial, situado debajo del acromion, se encuentran las bursas subacromiales las cuales permiten un deslizamiento suave de las estructuras articulares al levantar un brazo. Si el espacio subacromial "se estrecha", p. ej. debido a una bursitis o a excrescencias óseas, se produce un bloqueo del deslizamiento del húmero por debajo del acromion. Esto condiciona un dolor agudo que alcanza su máxima intensidad al realizar una abducción del hombro entre los 60 y 110° (el denominado arco doloroso).

Lesión del tendón de la cabeza larga del bíceps. Dicho tendón se extiende verticalmente por la parte delantera del brazo. Su lesión se manifiesta con dolor en esta área, sobre todo al realizar movimientos en los que el codo está doblado. Los daños mecánicos de este tendón causan inflamación de la vaina tendinosa que también puede ser provocada por distintas enfermedades inflamatorias articulares.

El hombro congelado. Se debe a una pérdida de movilidad de la cápsula de la articulación glenohumeral, lo que imposibilita realizar el rango de movimiento completo (sobre todo se refiere a los movimientos

de abducción y rotación, p. ej. al intentar peinarse o rascarse en la espalda). Es dominante la sensación de rigidez de la articulación, si bien puede presentarse dolor de hombro. Con frecuencia, la lesión del manguito de los rotadores favorece el desarrollo del hombro congelado (también denominado capsulitis adhesiva) aunque este puede derivar de otras causas (también no relacionadas con la articulación del hombro, p. ej. el infarto de miocardio). Las molestias suelen ceder de forma gradual, por lo general, en 6-18 meses. El tratamiento se basa en la realización de ejercicios adecuados, ocasionalmente, es necesaria la infiltración de esteroides, así como la administración de AINEs y otros fármacos.

Enfermedades inflamatorias articulares. La inflamación de la articulación del hombro puede ser uno de los síntomas de enfermedades tales como la artritis reumatoide, la artritis psoriásica o la gota.

La inflamación produce un engrosamiento de la membrana sinovial, que recubre la articulación, y un acumulo intraarticular de un exceso de líquido sinovial. Por lo general, la inflamación va acompañada de otros síntomas, así que el diagnóstico no ocasiona problemas. Si la articulación está muy caliente y se observa fiebre, es necesario descartar una infección articular (sobre todo si con anterioridad se realizó una punción articular o un procedimiento para el bloqueo de la articulación).

¿Qué aspectos hay que tener en cuenta en caso de dolor de hombro?

Ante el dolor de hombro, vale la pena acordarse de las posibles lesiones de esta articulación que pudieron producirse en el pasado (incluso si se trata de una lesión leve, p. ej. un tirón) y de actividades recientes que pudieron ocasionar su sobrecarga (trabajar con los brazos levantados sobre la cabeza, empujar y alzar objetos pesados, realizar trabajos de jardinería y domésticos que requieren movimientos repetidos de la articulación del hombro). Se debe prestar atención al momento en el que el dolor de hombro es más intenso y a las actividades que lo provocan. Los síntomas de alarma son la hinchazón, el aumento del calor sobre la articulación, el dolor de otras articulaciones y síntomas generales.

¿Cómo comportarse?

El procedimiento dependerá de la causa del dolor de hombro, por lo tanto vale la pena consultar a un médico (más comúnmente a un ortopedista, fisioterapeuta o reumatólogo). En el período del empeoramiento de los síntomas se deben evitar actividades que intensifiquen el dolor de hombro. También se puede aplicar frío local con bolsas de hielo (15-20 minutos una vez al día). Muchas veces, a pesar de la existencia de dolor de hombro, es recomendable iniciar ejercicios adecuados lo más temprano posible con el fin de reforzar la estabilidad de la articulación y prevenir que su deterioro progrese.

¿Cuándo y a qué médico consultar?

Es recomendable consultar al ortopedista cuando el dolor de hombro apareció a causa de una lesión "mecánica", sobre todo si este no cese a pesar de suspender las actividades que ocasionaron su sobrecarga, y si el dolor comenzó repentinamente después de una lesión. Si el dolor de hombro va acompañado de hinchazón y rigidez de la articulación, dolor de otras articulaciones o síntomas generales (sensación de malestar general, febrícula o fiebre, pérdida de peso sin causa justificada), es necesario consultar al reumatólogo.

¿Qué pruebas deben realizarse para determinar la causa del dolor de hombro?

La búsqueda de la causa del dolor de hombro generalmente comienza con una prueba de imagen: una radiografía (sobre todo después de una lesión) o una ecografía (es muy útil para la visualización de los tejidos blandos alrededor de la articulación). Si es necesario, se realizan otras pruebas de imagen (p. ej. la resonancia magnética). Ante la sospecha de una enfermedad articular inflamatoria, es necesario realizar pruebas de laboratorio (p. ej. VHS, PCR, hemograma, FR, anti-CCP, ácido úrico: el médico seleccionará las pruebas necesarias). Si se observa una acumulación de líquido en la articulación, el médico puede proponer realizar una punción para su descompresión, análisis de líquido articular y una eventual administración intraarticular de un fármaco.

¿Cómo se trata el dolor de hombro?

El método principal del tratamiento del dolor de hombro relacionado con una lesión mecánica es la rehabilitación y solamente en algunas ocasiones existen indicaciones para el tratamiento quirúrgico. Un alivio transitorio puede lograrse mediante los denominados "bloqueos" que consisten en inyectar un fármaco (corticosteroide, anestésico local) en el área donde se origina el dolor (p. ej. en la bolsa subacromial). Los fármacos orales (paracetamol, AINE, opioides débiles) pueden utilizarse como tratamiento coadyuvante siempre y cuando no se tomen de forma crónica. En el caso de las enfermedades inflamatorias de la articulación del hombro, es el reumatólogo quien debe decidir sobre el tratamiento.

autor:

Zofia Guła (MD), Mariusz Korkosz (MD, PhD)