

Tendinitis del manguito de los rotadores

Definición:

La tendinitis del manguito de los rotadores corresponde a la inflamación de una serie de tendones que rodean la cápsula articular de la articulación glenohumeral y que finalmente se insertan en el tubérculo mayor y menor del húmero. Los músculos que conforman este grupo son los rotadores laterales: Infraespinoso, teres menor; rotador medial: subescapular; y un abductor del hombro: el supraespinoso. A partir de estos músculos se originan los tendones responsables de gran parte de los movimientos del hombro.



Fig. Anatomía de la zona de hombro.

La articulación glenohumeral es una articulación esferoídea, representada por la amplia superficie de la cabeza del húmero y la pequeña superficie glenoídea de la escápula. El elemento que adapta estas superficies distintas en tamaño, es un anillo de fibrocartilago que se adhiere en la periferia de la superficie glenoídea. A pesar de esta solución biomecánica, la articulación glenohumeral presenta gran inestabilidad desde el punto de vista articular, pero a su vez una alta capacidad de movimiento. El conjunto de tendones que rodean la articulación y que forman el manguito de los rotadores le confiere la estabilidad que los elementos ligamentosos no le pueden dar.

La articulación de hombro tiene dos características que la hacen especialmente susceptible de lesionarse, por una parte, es una zona donde el flujo de sangre hacia los tendones es bajo, por lo que ante un daño no se regenera con facilidad; además, es una zona muy estrecha rodeada por hueso, facilitando el rozamiento de los tendones con los elementos óseos de la zona y favoreciendo la inflamación; esto a la larga puede deteriorar los tendones del manguito y producir la fatiga del tendón y posteriormente la ruptura.

Fisiopatología:

La inflamación de los tendones de los músculos del hombro, especialmente del manguito de los rotadores, puede presentarse debido al uso repetitivo de los movimientos de rotación medial, lateral y sobre todo abducción. Esta inflamación ocurre porque la zona por donde trascurren los tendones, es una zona muy estrecha rodeada por huesos, lo que promueve el rozamiento de los tendones con el acromio. Este rozamiento y en algunos casos la compresión, produce la inflamación del tendón.

La inflamación crónica puede causar lesiones que provoquen que las estructuras tendinosas se desgaren y posteriormente se produzca la ruptura del tendón (ruptura del manguito de los rotadores). Una de las causas más frecuentes es la sobrecarga de los tendones generalmente por movimientos frecuentes de hombro en el ámbito laboral. También lo pueden producir los traumatismos en la zona, artrosis de las articulaciones del hombro y enfermedades reumáticas. Esta es una enfermedad en la cual la anatomía del paciente (espacio subacromial estrecho) puede favorecer su aparición.

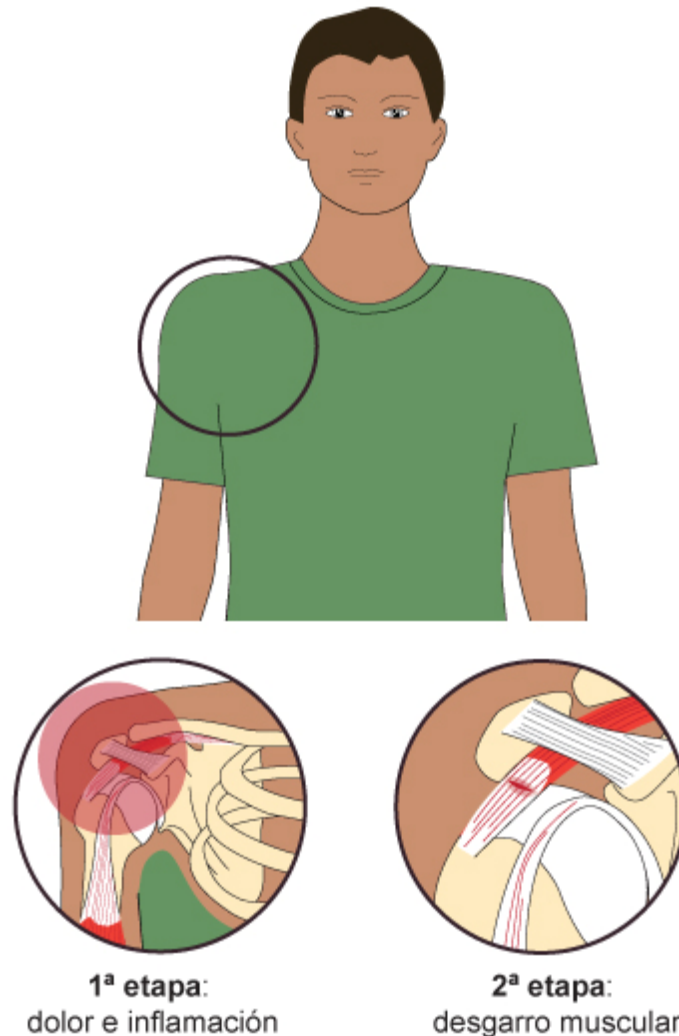


Fig. Fisiopatología de la tendinitis del manguito de los rotadores.

Síntomas y signos:

El principal indicador es un dolor asociado fundamentalmente con el movimiento del brazo. La sensación de dolor del hombro suele aumentar con los movimientos de elevación del brazo con o sin resistencia, con los movimientos de rotación del hombro y en la carga o transporte de cargas. A medida que la enfermedad avanza, el dolor en el hombro puede extenderse hacia el brazo generando disminución de la movilidad del hombro.

Un examen físico puede revelar sensibilidad en el hombro. Habitualmente hay impotencia funcional del hombro debido al dolor y debilidad muscular.

Las radiografías pueden mostrar condensación ósea en el lugar de inserción de los tendones, la resonancia magnética puede mostrar el engrosamiento provocado por la inflamación en el manguito de los rotadores, o un desgarro parcial o total en algunos tendones.

Prevención:

- Evitar las tareas que requieran el trabajo por encima del nivel de hombros.
- Evitar las posturas de flexión o abducción forzadas de los hombros por un tiempo significativo de la tarea.
- Implantar medidas ergonómicas que incluyan:
 - Diseño del puesto de trabajo, evitando las posturas forzadas en flexión o abducción de hombro.
 - Organización de las tareas, evitando la exposición prolongada a las posturas forzadas de hombro con otras tareas que no demanden estas posturas forzadas.

Tratamiento:

- El tratamiento inicial en la etapa aguda consiste en el reposo del segmento del hombro evitando actividades que causen dolor.
- El tratamiento inicial contempla el uso de antiinflamatorios orales y la aplicación de hielo localizado por periodos cortos de tiempo, para reducir el dolor y la inflamación.
- Rehabilitación mediante fisioterapia, como puede ser crioterapia (frio), calor superficial y profundo (onda corta, microondas y ultrasonidos), masajes y ejercicios activos y pasivos.
- El tratamiento con antiinflamatorios suele ser inefectivo en muchas ocasiones pero muchos médicos tratantes prefieren realizar infiltraciones con corticoides en el hombro para reducir el cuadro doloroso.
- El reposo de la articulación con el brazo en cabestrillo solo deberá realizarse en casos de dolor muy intenso y durante un corto tiempo (no más de 3 semanas).

- Posterior al cuadro agudo, se suele indicar acondicionamiento físico para fortalecer y elongar los músculos del manguito de los rotadores.
- La cirugía está reservada para los casos en que exista un importante roce del manguito con los huesos de alrededor. La cirugía artroscópica se puede utilizar para reparar los tejidos periarticulares que se encuentren inflamados, y los grandes desgarros tendinosos requieren cirugía abierta para reparar las lesiones.