

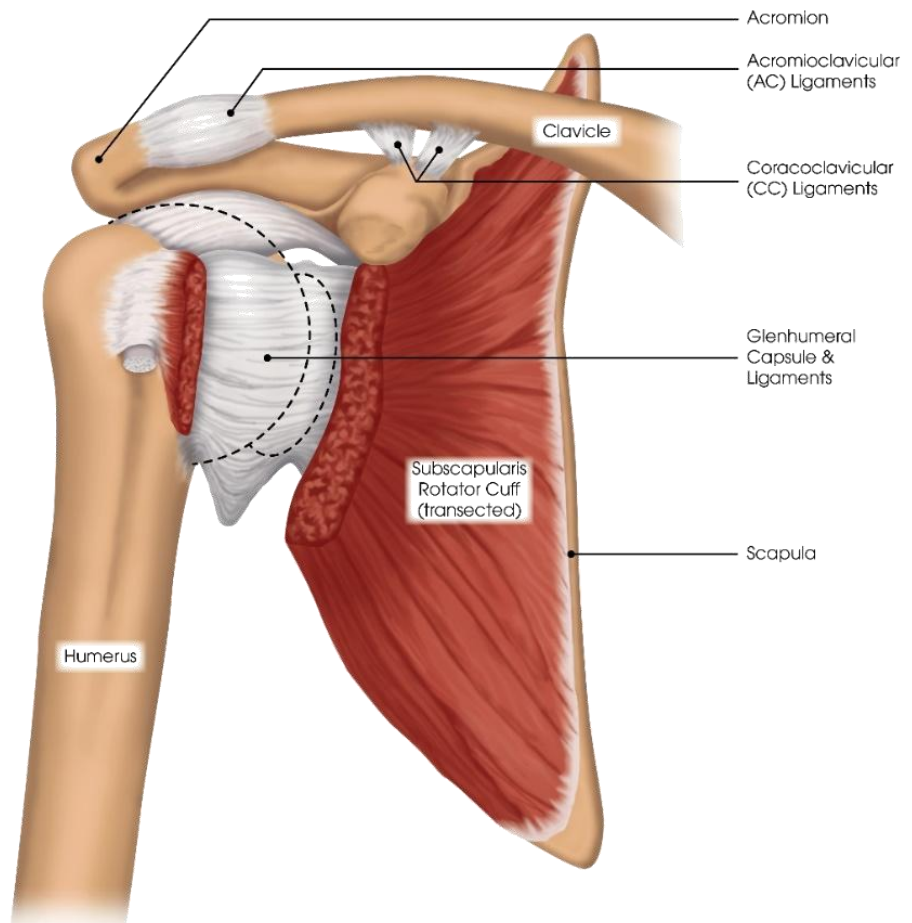
STEVEN CHUDIK MD
SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Capsulitis Adhesiva (Hombro congelado)

La capsulitis adhesiva, comúnmente conocida como hombro congelado, se caracteriza por la pérdida de movilidad del hombro, así como por dolor debido a la inflamación y contractura (cicatrización y endurecimiento) del tejido capsular que rodea la articulación glenohumeral (hombro).

La cápsula y los ligamentos del hombro conectan la cabeza del húmero (bola del hueso del brazo) con la glenoides (cavidad) de la articulación del hombro. Normalmente, la cápsula y los ligamentos que rodean la articulación son laxos (flojos) para permitir que el hombro se mueva en un amplio rango de movimiento. La cápsula y los ligamentos normalmente solo se tensan en los extremos del movimiento para evitar que el hombro se disloque. En un hombro congelado, la inflamación del revestimiento de la cápsula y los ligamentos hace que se cicatricen, se engrosen y se contraigan (acorten), lo que tensa el hombro, restringiendo así el movimiento y causando dolor.

**Vista anterior del
hombro, con la cápsula
articular visible debajo
de la musculatura**



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Signos y Síntomas Frecuentes

- Rigidez y pérdida de movilidad en el hombro sin que haya habido una lesión significativa
- Dolor alrededor del hombro, a menudo a lo largo del lado superior del brazo
- Dolor que empeora al final del rango de movimiento, ya que tensa la capsula inflamada o cicatrizada
- En ocasiones, dolor cuando no se utiliza el brazo
- En ocasiones, dolor que despierta al paciente por la noche
- En ocasiones, pérdida de fuerza o dificultad para levantar el brazo



Paciente con hombro congelado que presenta una amplitud de movimiento limitada.

Etiología (Causas)

Desarrollo de inflamación de la cápsula (se desconoce la causa).

Factores de Riesgo

Enfermedades sistémicas, especialmente diabetes y trastornos tiroideos.

Prevención

- Mantenga un acondicionamiento físico adecuado
 - Condición cardiovascular
 - Flexibilidad del hombro
 - Fuerza y resistencia muscular, especialmente de los músculos del manguito rotador y de la escapula
- Si tiene dolor en el hombro, siga moviéndolo/utilizándolo y acuda al medico lo antes posible

Resultados

El pronóstico de la capsulitis adhesiva suele ser excelente. La evolución natural es que se resuelva por sí sola en un período de uno a dos años. Aunque la mayoría de los resultados son favorables, algunos pacientes que no son constantes en sus esfuerzos por recuperar el movimiento del hombro pueden experimentar una disminución permanente en el rango de movimiento. Algunos casos raros requieren cirugía artroscópica y manipulación para recuperar el movimiento funcional y mejorar los síntomas. Por lo tanto, se recomienda encarecidamente un programa diario de estiramientos y rehabilitación agresivo y frecuente. También se



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

recomienda encarecidamente la asistencia o supervisión de un fisioterapeuta o entrenador deportivo con experiencia.

Posibles Complicaciones

- Tiempo de recuperación prolongado
- Rigidez permanente del hombro, síntomas y limitaciones físicas
- Descondicionamiento del hombro por falta de uso

Consideraciones Sobre el Tratamiento

El tratamiento inicial consiste en ejercicios terapéuticos para estirar agresivamente la cápsula y los ligamentos cicatrizados y contraídos. Es importante estirar diariamente con gran frecuencia (todo el día, todos los días), incluso a pesar de las molestias, para acelerar la recuperación, restaurar la mecánica adecuada del hombro y permitir un movimiento indoloro del mismo. La fisioterapia también puede ser útil para enseñar y supervisar el programa de ejercicios. Además, una inyección de corticosteroides en el hombro para calmar la cápsula inflamada puede ser extremadamente útil para los pacientes que buscan un tratamiento temprano mientras la cápsula aún está inflamada. Si un tratamiento conservador adecuado no logra restaurar el movimiento adecuado del hombro y no alivia los síntomas, puede ser necesaria una cirugía artroscópica y una manipulación suave seguida de fisioterapia. Afortunadamente, si se trata adecuadamente, la mayoría de los casos de capsulitis adhesiva se resuelven en un plazo de tres a seis meses y no requieren cirugía. La recuperación tras la cirugía es más predecible y se produce en un plazo de tres a cuatro meses; sin embargo, existen riesgos asociados a la cirugía. Entre ellos se incluyen la aparición de cicatrices adicionales debido al trauma de la cirugía, así como la rigidez persistente, especialmente si el paciente no cumple con el programa de rehabilitación postoperatoria.

Posibles Medicamentos

- A veces se recomiendan medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, como la aspirina y el ibuprofeno (**no tomarlos en los siete días previos a la cirugía**), u otros analgésicos leves, como el paracetamol. Tómelos según las indicaciones de su médico. Póngase en contacto con su médico inmediatamente si presenta sangrado, malestar estomacal o signos de reacción alérgica.
- Por lo general, no se recetan analgésicos para esta afección, excepto después de la cirugía.
- Las inyecciones de esteroides reducen la inflamación y pueden ser útiles en ciertos casos, pero deben utilizarse con la debida precaución.



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Modalidades (Calor y Frio)

- El frío se utiliza para aliviar el dolor y reducir la inflamación. Se debe aplicar frío durante 15 a 20 minutos cada dos o tres horas para la inflamación y el dolor, e inmediatamente después de cualquier actividad que agrave los síntomas. Utilice bolsas de hielo o un masaje con hielo con un paño entre el hielo y la piel para evitar quemaduras o congelaciones.
- El calor se puede utilizar antes de realizar las actividades de estiramiento y fortalecimiento prescritas por su médico, fisioterapeuta o preparador físico. Utilice una bolsa de calor o un baño caliente.

Notifique A Mi Consultorio Si Los Síntomas Empeoran

