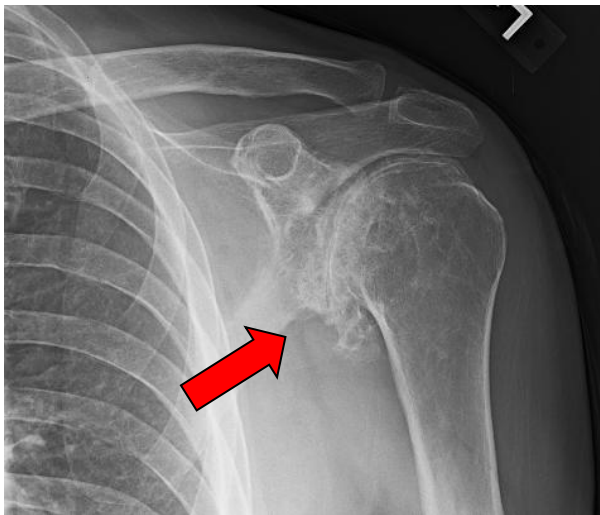


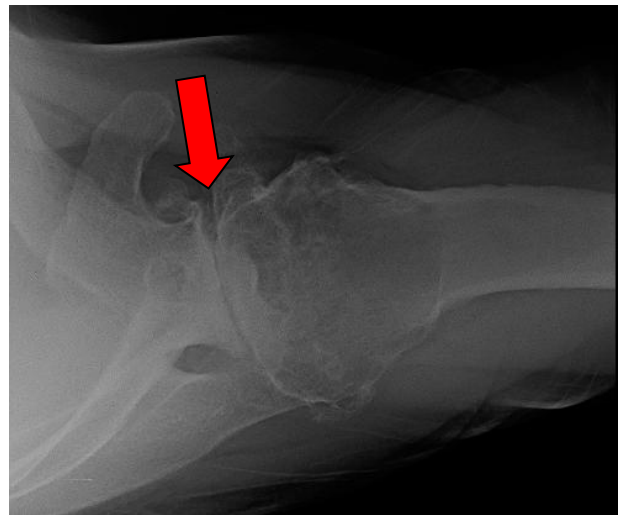
**STEVEN CHUDIK MD**  
**SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE**

## **Artritis de la Articulación Glenohumeral (Hombro)**

La artritis glenohumeral (del hombro) se produce cuando el cartílago protector de la superficie de la cavidad glenoidea (cavidad de la articulación del hombro) y la cabeza humeral (cabeza de la articulación del hombro) se desgasta. Esta superficie cartilaginosa se deteriora por susceptibilidad genética, sobrecarga articular con el tiempo, enfermedades sistémicas o después de una lesión. Como resultado, se produce dolor y limitaciones en el hombro a medida que los extremos desgastados de los huesos de la articulación se desgastan, se deforman y causan inflamación y limitaciones físicas.



Radiografía de artritis del hombro



Radiografía de artritis del hombro – vista axial

### **Signos y Síntomas Frecuentes**

- Dolor de hombro, debilidad y disminución del rango de movimiento
- El dolor de hombro empeora con actividad física
- La rigidez del hombro es peor por la mañana o con la falta de actividad
- Dolor nocturno que afecta el sueño debido a la actividad del día

### **Etiología (Causas)**

- Lesión previa en la articulación glenohumeral que provoca un desgaste prematuro del cartílago protector en los extremos de los huesos de la articulación
- Cargas pesadas o repetitivas en el hombro, como el levantamiento de pesas y el trabajo pesado
- Pacientes genéticamente más susceptibles a desarrollar artritis. Los pacientes con susceptibilidad pueden desarrollar artritis independientemente del nivel de actividad.
- Enfermedades inflamatorias o autoinmunes que dañan el cartílago articular, como la artritis reumatoide.



# STEVEN CHUDIK MD

---

## SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

### Factores de Riesgo

- Antecedentes familiares de artritis
- Antecedentes de lesiones previa en el hombro
- Artritis reumatoide u otra artritis relacionada con enfermedades sistémicas, lupus eritematoso sistémico (LES), artritis psoriasica, espondilitis anquilosante, enfermedad tromboembolica y necrosis avascular, o acromegalia
- Cirugía de hombro previa y disminución persistente del rango de movimiento
- Grandes desgarros crónicos del manguito rotador

### Prevención

- Mantener un acondicionamiento adecuado, incluida la flexibilidad de hombros y brazos, la fuerza y resistencia muscular
- Asegúrese de que el equipo de protección sea adecuado (para el trabajo o los deportes)
- Mantenga la técnica adecuada al hacer ejercicio o usar el hombro repetidamente y pida a un entrenador/profesional que corrija las técnicas incorrectas
- Evitar el uso excesivo
- Hacer ejercicio con moderación

### Resultados

El tratamiento y el resultado dependen de los síntomas individuales. No todos los pacientes con hallazgos radiográficos de artritis del hombro presentan dolor. Por lo general, los pacientes más jóvenes y activos (que exigen más a sus hombros) son los que presentan más dolor. Los pacientes mayores y menos exigentes suelen obtener excelentes resultados con restricciones leves de actividad, hielo, antiinflamatorios, fisioterapia e inyecciones en la articulación del hombro. En pacientes con artritis del hombro sintomática que no responde al tratamiento conservador, la cirugía para reemplazar las superficies dañadas de la articulación del hombro puede eliminar el dolor y permitir una mejor recuperación funcional.

### Complicaciones potenciales

- El dolor y la inflamación de la articulación glenohumeral pueden persistir sin tratamiento.
- Debilidad y desacondicionamiento del hombro debido al dolor y las limitaciones.
- Posibles complicaciones asociadas con la cirugía:
  - Dolor persistente
  - Infección y sangrado
  - Aflojamiento de los implantes protésicos
  - Instability of the shoulder joint
  - Inestabilidad de la articulación del hombro



# STEVEN CHUDIK MD

---

## SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

- Lesión al nervio
- Fallo del manguito rotador

### Consideraciones Generales del Tratamiento

El tratamiento inicial consiste en la modificación de actividades (suspender las actividades que agravan los síntomas), así como reposo, aplicación de hielo y medicamentos antiinflamatorios para aliviar el dolor. Programas específicos de fisioterapia y las inyecciones pueden reducir la inflamación y el dolor, además de mejorar el movimiento y la función. La cirugía no es necesaria incluso si el paciente continúa con síntomas a pesar del tratamiento conservador. La afección no progresa rápidamente y la cirugía generalmente puede realizarse en cualquier momento cuando el paciente decida que los síntomas son lo suficientemente significativos como para someterse al procedimiento. En casos poco frecuentes, una pérdida extrema del movimiento del hombro y la erosión (destrucción) de el glenoide (la cavidad de la articulación del hombro) pueden requerir una intervención y cirugía más tempranas.



Radiografía postoperatoria de un remplazo anatómico de hombro



Radiografía postoperatoria de un reemplazo inverso de hombro

Cuando los síntomas lo justifican, el Dr. Chudik puede reemplazar las superficies articulares dañadas y artríticas del hombro. En general, la cirugía de reemplazo de hombro se tolera bien. A menudo se realiza de manera ambulatoria y el paciente puede regresar a casa el mismo día de la operación. La cirugía se lleva a cabo con anestesia general limitada y un bloqueo interescalénico (un anestésico local que adormece todo el hombro y el brazo y dura entre 12 y



# STEVEN CHUDIK MD

---

## SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

24 horas después de la cirugía). Debido a que el manguito rotador debe desprenderse y repararse con las técnicas actuales, se debe usar un cabestrillo durante seis semanas después de la cirugía antes de comenzar el movimiento activo del hombro (usar los propios músculos para moverlo). La fisioterapia comienza de dos a tres días después de la cirugía para recuperar el rango de movimiento del hombro mientras se protege la parte reparada del manguito rotador. Los hombros con un manguito rotador comprometido o con un desgarro crónico irreparable, o con una deformidad severa, pueden requerir un reemplazo de hombro reverse.

### Medicamentos Posibles

- Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, como ibuprofeno y Naprosyn®, u otros analgésicos leves, como el acetaminofén, pueden ser útiles. Tómelos según las indicaciones de su médico. Comuníquese de inmediato con su médico si presenta cualquier sangrado, malestar estomacal o signos de una reacción alérgica. **Por favor, NO tome ningún medicamento antiinflamatorio dentro de los siete días previos a la cirugía.**
- Los analgésicos recetados generalmente no se indican para esta afección, excepto para el control del dolor después de la cirugía.

### Modalidades

- El frío se utiliza para aliviar el dolor y reducir la inflamación causada por la artritis. Las compresas de hielo o los dispositivos de crioterapia pueden aplicarse en la articulación durante 20 minutos, de tres a cuatro veces al día según sea necesario. Tenga cuidado de no aplicar el hielo directamente sobre la piel y no dejarlo por demasiado tiempo, ya que puede causar una lesión grave y permanente en la piel.

**Notifique a Mi Consultorio si los Síntomas Empeoran**



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine  
Teaching & Research Foundation  
[otrfund.org](http://otrfund.org)

630-324-0402 • [contactus@chudikmd.com](mailto:contactus@chudikmd.com)  
[stevenchudikmd.com](http://stevenchudikmd.com)



Schedule online now