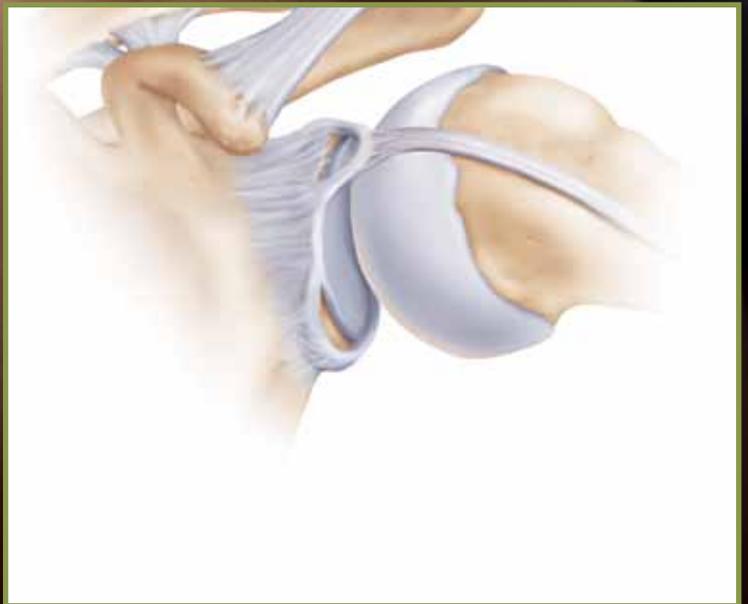


Cirugía de Inestabilidad del Hombro

Reparación
del labrum y
la cápsula



Conozca más acerca de la inestabilidad en el hombro

El hombro es la articulación más flexible del cuerpo. Le permite lanzar una pelota, rascarse la espalda y alcanzar objetos prácticamente en cualquier dirección. Sin embargo, tiene sus limitaciones. Si las partes de la articulación están lesionadas, el hombro puede volverse inestable. Eso puede provocar dolor e impedir ciertos movimientos. La buena noticia es que con el cuidado adecuado, el hombro puede recuperar la estabilidad.

Cuando el hombro no funciona bien

Los síntomas de inestabilidad suelen aparecer cuando el brazo se coloca en determinadas posiciones— como por ejemplo alcanzar algo que está detrás suyo. Estos síntomas incluyen:

- **La aprensión**, o la sensación de que el hombro se va a salir de lugar.
- Dolor, especialmente cuando realiza actividades por encima del nivel de la cabeza.
- Sensación de bloqueo, traba o de que se va a zafar o rechina.
- Debilidad o anquilosamiento.



Tratar de alcanzar algo que está en el asiento de atrás del auto puede producir la sensación de que un hombro inestable se va a salir de lugar.

¿Cuáles son las causas de la inestabilidad?

Existen dos causas principales de inestabilidad:

- **Las lesiones** son la causa principal, en especial la dislocación del hombro. Esto suele suceder cuando el brazo se fuerza o se retuerce en una posición extraña. Las lesiones del hombro pueden producirse a raíz de un golpe en el hombro, por levantar algo pesado, o por una caída sobre el brazo extendido.
- **Laxitud** es cuando la articulación del hombro está suelta. Esta puede ser una condición presente en el momento del nacimiento. O se puede desarrollar con el tiempo —especialmente en atletas que realizan actividades por encima del nivel de la cabeza, como por ejemplo lanzadores o nadadores.



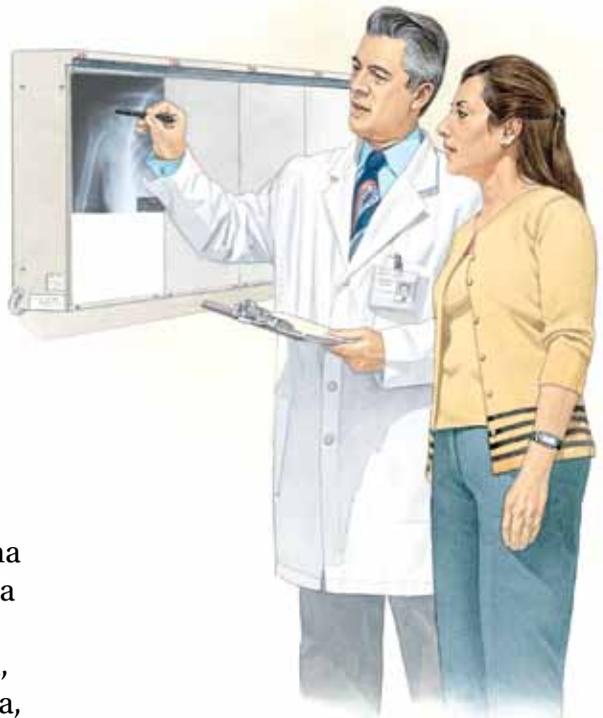
La inestabilidad del hombro puede surgir como consecuencia de una caída sobre el brazo extendido.

Estabilizar su hombro

Recuperar la estabilidad del hombro no es algo que se logre de un día para el otro. Es un proceso que toma tiempo y requiere trabajo en equipo. En primer lugar, le revisará un **cirujano ortopédico** (especializado en huesos y articulaciones). Usted y su médico decidirán sobre el tratamiento que mejor se adapte a su estilo de vida y a sus objetivos. Finalmente, necesitará rehabilitación para recuperar la fuerza y mejorar el rango de movimiento del hombro. A continuación se presenta un resumen de lo que puede esperar.

Evaluación

La evaluación ayuda a su médico a saber más sobre su problema en el hombro. Le harán preguntas sobre su salud, sus síntomas y lesiones previas del hombro. Luego le examinarán el hombro. La evaluación también incluye pruebas de diagnóstico por imagen como por ejemplo radiografías o una MRI (resonancia magnética). Estos estudios ayudan a ver los problemas que hay dentro de la articulación.



Las radiografías permiten determinar si hay lesiones en la articulación del hombro.

Tratamiento

El tratamiento dependerá de problema que tenga en el hombro. En la mayoría de los casos se inicia con fisioterapia. Sin embargo, en ciertos tipo de lesión, o en caso de que la terapia no le ayuda, el médico puede recomendarle una cirugía. Esto puede contribuir a reparar el hombro y restablecer un rango de movimiento confortable.

Rehabilitación

La rehabilitación es importante ya sea que se someta o no a una cirugía. Con la ayuda de un **fisioterapeuta** (especialista en rehabilitación) disminuirá el dolor y mejorará el funcionamiento del hombro. También le darán ejercicios para fortalecer los músculos que soportan la articulación.

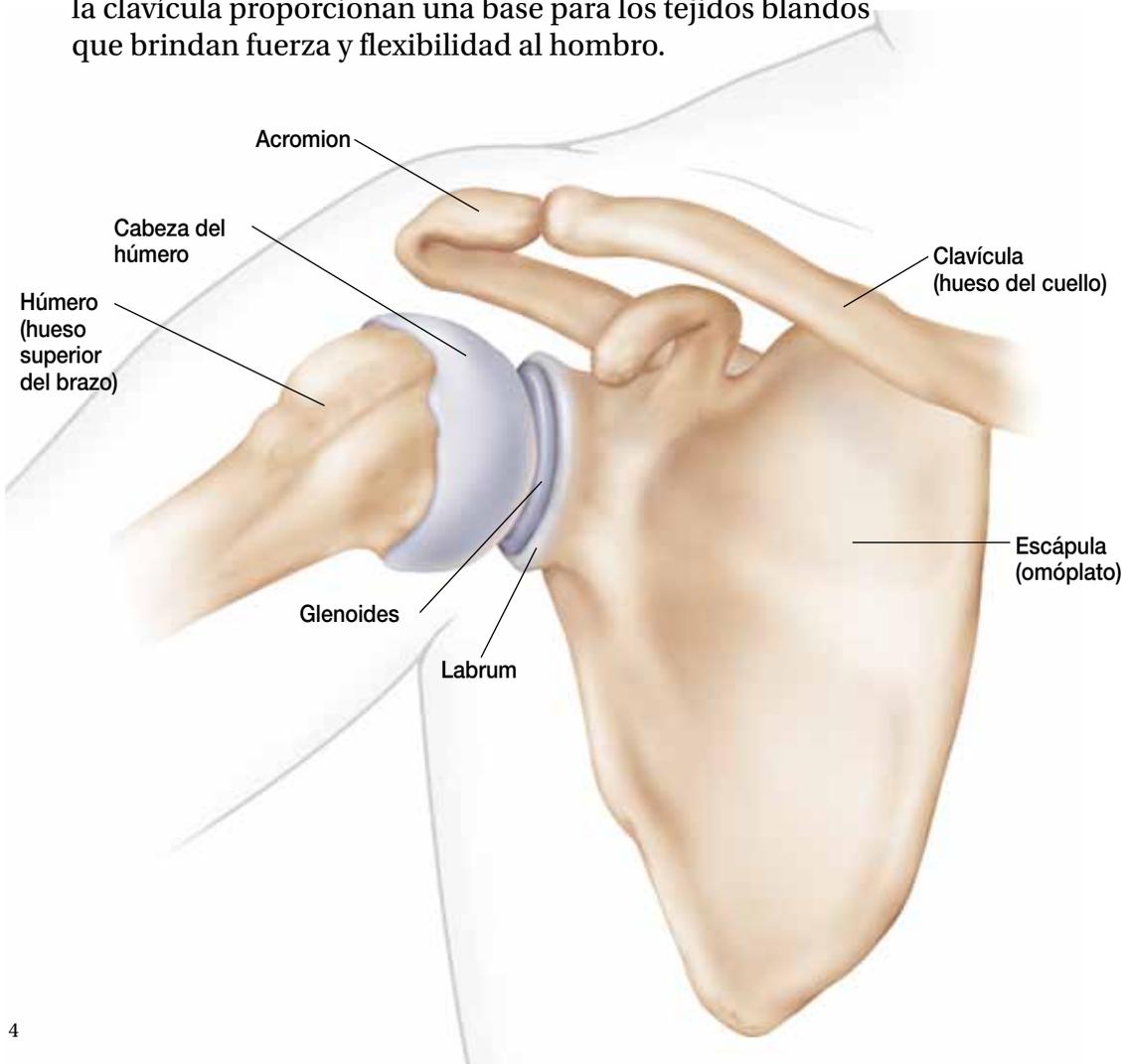
Un hombro saludable

El hombro está formado sobre una base de huesos que están conectados por capas de ligamentos, músculos y otros tejidos fuertes. Cuando el hombro está sano, estas partes trabajan en conjunto para que pueda estirar y balancear el bazo y levantar cosas con comodidad.

Sin embargo, si alguna de las partes está dañada, el movimiento del hombro puede ser doloroso o difícil.

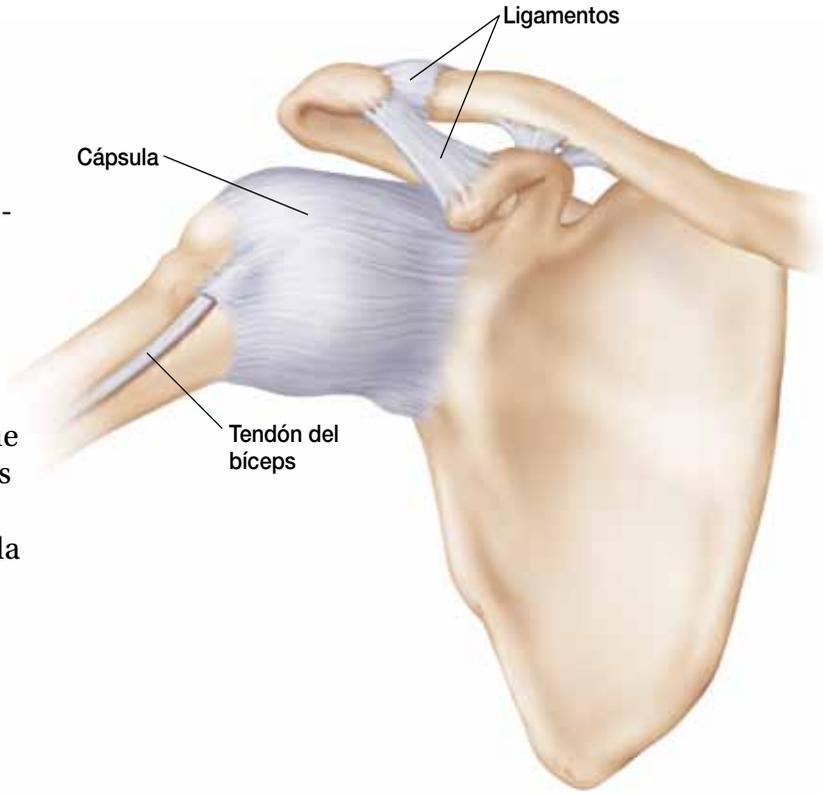
Los huesos y el labrum proporcionan la base

La articulación del hombro es donde el hueso superior del brazo (el húmero) se une con el omóplato (la escápula). El borde externo de la escápula forma una cavidad poco profunda llamada **glenoides**. Esta cavidad contribuye a que la cabeza del húmero descansa en la articulación, como una bola de golf en un tee. Para hacer que la cavidad sea más profunda, el borde externo del glenoides está recubierto por un tejido duro y flexible llamado **labrum**. Estas estructuras junto con la clavícula proporcionan una base para los tejidos blandos que brindan fuerza y flexibilidad al hombro.

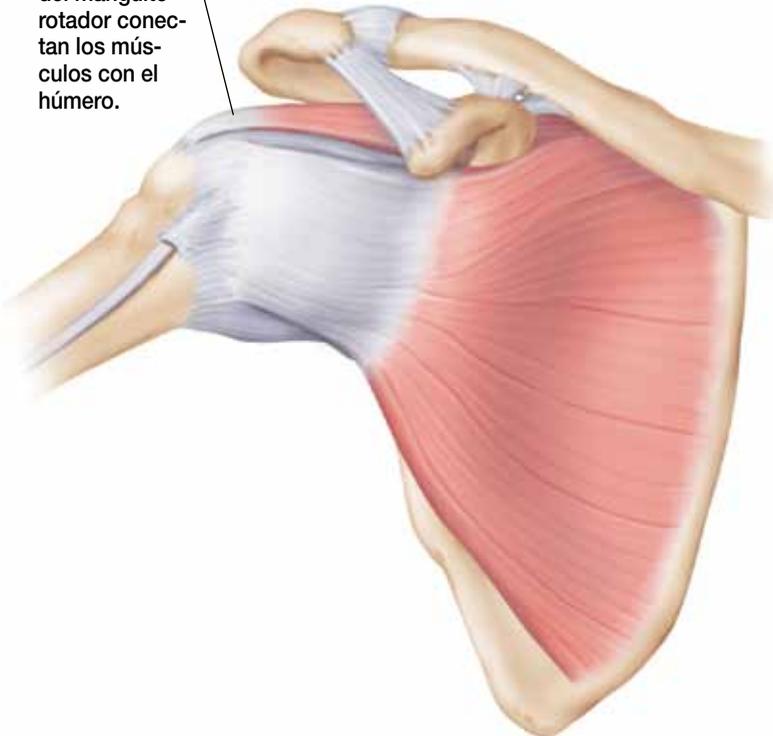


La cápsula encierra la articulación

La **cápsula** es una capa de ligamentos y otras fibras gruesas que conecta la cabeza del húmero con el glenoides. Se llama “estabilizador estático” porque los ligamentos envuelven la cabeza del húmero y ayudan a evitar que el hueso se salga de lugar. Los otros ligamentos cercanos contribuyen a unir la clavícula con el omóplato.



Los tendones del manguito rotador conectan los músculos con el húmero.



El manguito rotador estabiliza el movimiento

El **manguito rotador** está formado por músculos y tendones que se extienden entre la parte superior del brazo y el omóplato. Se llama así porque los tejidos forman un “manguito” estabilizador alrededor de la cabeza del húmero. Además de mantener la cabeza del húmero en su lugar, el manguito rotador ayuda a controlar el movimiento del hombro. Por este motivo, se lo denomina “estabilizador dinámico”.

Un hombro inestable

La principal causa de inestabilidad es una lesión que hace que la cabeza del húmero se desplace de la cavidad. Si el húmero empuja y se sale por completo de la articulación, se produce una **dislocación**. Si empuja sólo parcialmente, provoca una **subluxación**. Estas lesiones pueden desgarrar el labrum o distender la cápsula, o ambas cosas. Una lesión también puede ser consecuencia de un esfuerzo repetido sobre la articulación, en especial en atletas que realizan actividades por encima del nivel de la cabeza o personas con articulaciones sueltas.

Labrum desgarrado

Muchos de los ligamentos en la cápsula se unen al labrum. Por lo tanto, si se fuerza el húmero y se sale de lugar, estos tejidos pueden distender el labrum y provocar que se desgarre. Por lo general, los desgarros se producen en la parte baja del labrum ("desgarro de Bankart"). También se pueden presentar en la parte superior (un "desgarro SLAP"). Una vez que el labrum está desgarrado, es más fácil que el húmero se salga de su cavidad.

El desgarro SLAP se produce cuando el tendón del bíceps se engancha en el labrum.

Húmero

Labrum

El desgarro de Bankart ocurre en la parte baja del labrum.

Una cápsula distendida

La dislocación o subluxación de la articulación distiende las fibras de la cápsula que envuelve la articulación. La cápsula también se puede distender debido a la repetición de un movimiento, como por ejemplo el de lanzar. Una vez que la cápsula se distiende, queda suelta. Esto puede hacer que tenga la sensación de que la articulación se va a salir de lugar.

Cápsula distendida

Cuando existe inestabilidad

El hombro puede volverse inestable en una o más direcciones. Por lo general, la inestabilidad permite al húmero desplazarse demasiado hacia adelante de la articulación. De esta manera, el hombro se siente inestable cuando usted intenta alcanzar objetos que están adelante o detrás de usted. Una cápsula suelta puede generar inestabilidad sin importar en qué dirección mueva el brazo

Su evaluación

Una evaluación ayuda a su médico a saber más sobre su problema en el hombro. Ésta incluye una historia clínica y un examen del hombro. También le realizarán otras pruebas de diagnóstico por imagen. De esta manera el médico puede identificar lesiones que no vio en el examen físico.

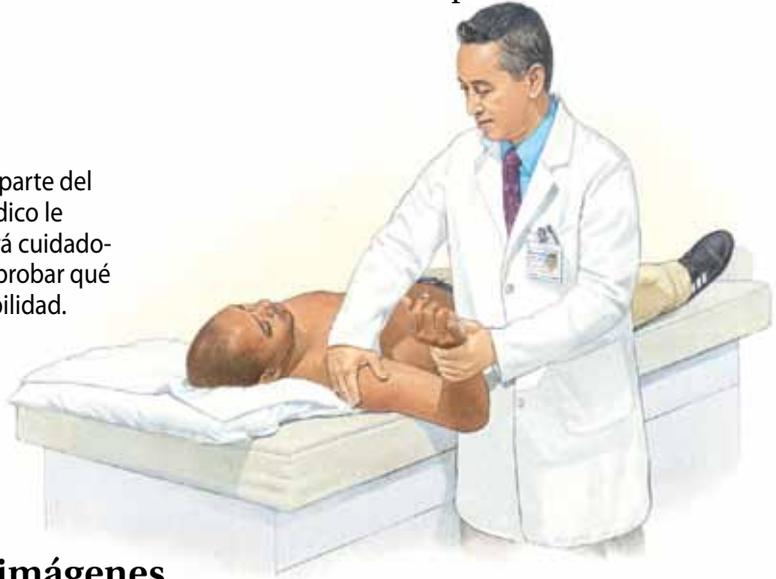
Historia clínica

Su médico le preguntará acerca de su salud, síntomas y lesiones previas en el hombro. Es probable que le pregunten qué tipo de trabajo realiza y si hace algún deporte. Asegúrese de mencionar las posiciones en las que siente que su hombro se vuelve inestable. También indique la ubicación del dolor, la debilidad o el hormigueo.

Examen del hombro

Es importante que su médico sepa qué movimientos le producen inestabilidad. Para hacer esto, el médico moverá su brazo en diferentes direcciones. Puede que le resulte incómodo por momentos. Pero ayuda al médico a determinar la causa de sus problemas. Para evaluar la fuerza y la flexibilidad del hombro se utilizan otras pruebas.

El test de aprensión forma parte del examen del hombro. Su médico le tomará de la muñeca y rotará cuidadosamente su brazo para comprobar qué posiciones le causan inestabilidad.



Diagnóstico por imágenes

Las pruebas de diagnóstico por imágenes muestran las estructuras dentro de la articulación. También pueden contribuir a descartar otros problemas. Podrán realizarle una o más de las siguientes pruebas:

- **Radiografías**, que muestran si hay una dislocación en el hombro o una fractura en un hueso.
- **MRI** (resonancias magnéticas), que contribuyen a identificar si hay tejidos blandos distendidos o desgarrados en la articulación. En algunos casos, las MRI (resonancias magnéticas) se realizan con una tintura especial que se inyecta en el hombro.
- **Tomografías computarizadas** (CT o TAC), que utilizan un escáner de rayos X para obtener una imagen detallada de la articulación del hombro.

Su plan de tratamiento

Luego de la evaluación, el médico hablará con usted sobre las opciones de tratamiento. Entre ellos, fisioterapia cirugía o las dos cosas. Asegúrese de decirle al médico qué actividades quiere volver a realizar una vez finalizado el tratamiento. Trabajando en conjunto, usted y su médico pueden decidir qué plan de tratamiento se adapta mejor a sus necesidades.

Fisioterapia

En muchos casos, el tratamiento comienza con fisioterapia. Esto se puede realizar bajo la dirección de su médico o un fisioterapeuta. Algunos tratamientos contribuyen a reducir el dolor y la inflamación. Otros estabilizan el hombro fortaleciendo el manguito rotador y otros músculos. Tenga en cuenta que suele tomar varios meses recuperar el uso total del hombro. Sin embargo, cuanto más fiel al programa de ejercicios sea, más rápido mejorará su hombro.



La fisioterapia puede incluir ejercicios con equipos especialmente diseñados para el hombro.



Cirugía

Si la fisioterapia no es suficiente para curar el hombro, el médico le recomendará que se someta a una cirugía. Esto contribuye a reparar los tejidos que estabilizan la articulación. Tenga en cuenta que la cirugía suele dejar el hombro más “ajustado” de lo que era antes. Esto es bueno, porque significa que tiene menos probabilidades de salirse de lugar. Sin embargo, también significa que perderá una pequeña parte de la flexibilidad. Asegúrese de consultar a su médico si tiene dudas.

Preparación para la cirugía

Si se requiere una cirugía para reparar el hombro, se realizará en un hospital o centro quirúrgico. Para prepararse para el procedimiento, asegúrese de seguir las instrucciones del médico. La lista de control que se encuentra al final de este folleto le recordará qué tiene que hacer.

El día de la cirugía

Le darán una bata para que se ponga. También es posible que le coloquen una vía IV para administrarles fluidos y medicamentos. Poco antes de la operación, el anestesiólogo hablará con usted. Éste le explicará qué medicamentos (**anestesia**) utilizará para prevenir el dolor durante la intervención. En algunos casos, se adormece el hombro. En otros, se le administrará anestesia para que duerma durante la operación. También se puede aplicar una combinación de anestésicos.



Posiblemente le pregunten varias veces para confirmar qué hombro deben operarle. Quizás lo marquen con un lapicero.

Dos opciones de cirugía

La cirugía puede hacerse de dos maneras. Su médico elegirá el método que mejor se adapte a sus necesidades.

- **La artroscopia** se realiza con un instrumento delgado llamado artroscopio. Una pequeña cámara en el dispositivo envía imágenes a un monitor de video. Esto permite que el médico vea y trabaje dentro de la articulación. Sólo se necesitan incisiones pequeñas para insertar el endoscopio y otros instrumentos en el hombro.
- **La cirugía abierta** se lleva a cabo realizando una única incisión grande en el hombro. De esta manera, su médico puede hacer las reparaciones necesarias mirando directamente de la articulación.

Riesgos y complicaciones de la cirugía

La cirugía del hombro es segura, pero conlleva ciertos riesgos. Por ejemplo:

- Infección
- Pérdida excesiva de la flexibilidad en el hombro.
- Riesgos de la anestesia
- Inestabilidad recurrente
- Daño en los vasos sanguíneos o nervios

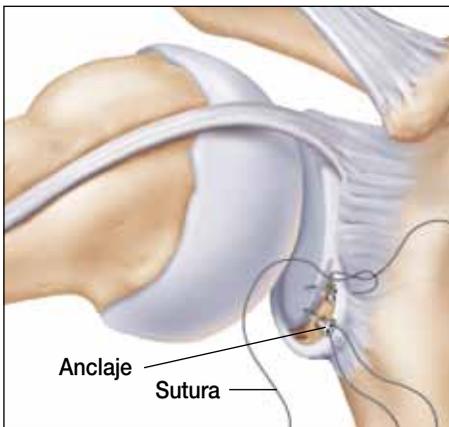
Tratamiento quirúrgico

El tipo de cirugía dependerá del problema que tenga en el hombro. Si tiene el labrum desgarrado, se adjuntará nuevamente a la cavidad del glenoides para que pueda sanar. Una cápsula distendida se repara cosiendo los tejidos para que vuelvan a estar tensos. En la mayoría de los casos, la cirugía toma entre 1 y 2 horas.



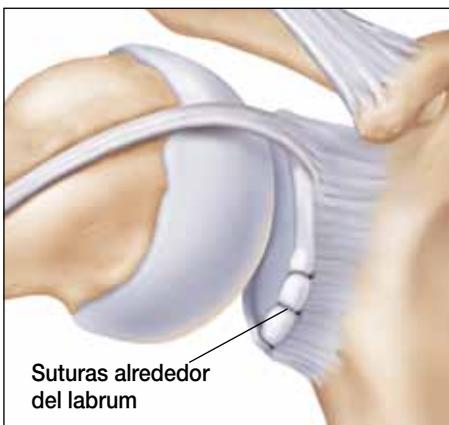
Reparación de un labrum desgarrado

La cirugía arregla el labrum para proporcionar un calce más estable para la cabeza del húmero en la cavidad del hombro. La reparación puede realizarse utilizando **anclajes** especiales que se colocan en el hueso del glenoides. Estos funcionan como puntos de enganche para que el labrum se puede volver a coser en su lugar.



Colocación de anclajes

Existen dos métodos para colocar anclajes. En algunos casos, se realizan pequeños hoyos en el hueso para dejar lugar a los anclajes. En otros, se pegan en el hueso. Los anclajes están hechos de materiales especiales para no irritar el cuerpo. Permanecen en el lugar o se absorben con el tiempo.



Completar la reparación

Una vez que se colocan los anclajes, los puntos de sutura de la parte superior se unen al labrum. Esto permite a su cirujano estirar prolijamente el labrum sobre el glenoides para que pueda sanar. Si tiene un desgarro SLAP, el tendón del bíceps se puede volver a unir con puntos de sutura o una vez que se realice la reparación necesaria, le cerrarán las heridas de la piel con puntos de sutura, grapas o cinta quirúrgica.



Reparación de una cápsula distendida

Reparar una cápsula distendida contribuye a "tensar" los tejidos que sostienen la cabeza del húmero en su cavidad. Para comenzar a trabajar, el médico hará algunas incisiones en la cápsula. Esto divide la cápsula en colgajos de tejido que se pueden superponer y estirar.



Desplazamiento de la cápsula

El colgajo inferior de la cápsula se tira hacia arriba y se cose en su lugar con puntos de sutura. De esta manera, la cápsula se tensa más de lo que estaba antes. Para imaginar este proceso piense en la acción de hacer una cama. Cuando se tira de una punta de la sábana, toda la superficie se estira y se vuelve más tirante.



Completar la reparación

Para completar la reparación, el colgajo superior de la cápsula se tira hacia abajo y se cose sobre el primer colgajo. Los puntos de sutura se utilizan para fijarlo en su lugar. La superposición de dos colgajos reduce la cantidad de tejido suelto o en exceso en la cápsula. Una vez que se realizó la reparación, la piel se cierra con puntos de sutura, grapas, o cinta quirúrgica.

Después de la cirugía

Generalmente, puede dejar el hospital el mismo día de la cirugía. En ciertos casos, quizás sea necesario que se quede a pasar la noche. Una vez en su casa, cuide la/las herida/s y controle el dolor según le hayan indicado. A medida que se sienta mejor, podrá volver a su rutina normal. Tómese lo con calma y siga los consejos del médico.

La recuperación en el hospital

Después de la cirugía, lo llevarán a un área de recuperación para descansar. Es probable que tenga un vendaje en el hombro y un cabestrillo para sostener el brazo en su lugar. Para que esté más cómodo/a, las enfermeras le darán analgésicos. Esto puede incluir un dispositivo que administra medicación para el dolor directamente en la articulación. En algunos casos, le aplicarán compresas de hielo o una unidad de enfriamiento para ayudar a reducir la inflamación.



Después de la cirugía, es posible que necesite usar un cabestrillo por un par de semanas.

La recuperación en su casa

Para contribuir a acelerar su recuperación en casa, siga los siguientes consejos:

- Mantenga el vendaje limpio y seco. Consulte a su médico cuándo puede volver a bañarse.
- Controle el dolor tomando los medicamentos que le hayan recetado según le indiquen.
- Reduzca la hinchazón con compresas de hielo o una unidad de terapia de frío, si así se lo indicaron.
- No se quite el cabestrillo hasta que el médico le diga que puede hacerlo.
- Consulte al médico cuándo puede volver al trabajo.

Cuándo debe llamar al médico

Llame a su médico si nota alguno de los siguientes síntomas durante su recuperación:

- Fiebre por encima de los 101° F (38.3° C)
- Dolor agudo o que va en aumento.
- Entumecimiento u hormigueo en el brazo o la mano
- Sangrado o supuración de la incisión que va en aumento
- Enrojecimiento o hinchazón que empeora (un poco de inflamación es normal)

Comienzo de la rehabilitación

La rehabilitación es fundamental para restablecer el rango de movimiento cómodo del hombro. Con la ayuda de un fisioterapeuta aprenderá a hacer ejercicios que desarrollan la fuerza y aumentan la flexibilidad. También aprenderá a evitar los movimientos que pueden volver a lesionar su hombro.

Establecer objetivos para la rehabilitación

La rehabilitación completa lleva tiempo y esfuerzo (suelen ser varios meses). Para obtener mejores resultados, hable con su fisioterapeuta acerca de los objetivos de la rehabilitación. De esa forma, podrán diseñar un programa que se ajuste a sus necesidades. Debe tener en cuenta también que la mayor parte del trabajo de rehabilitación depende de usted. Además, la mayoría de los ejercicios los deberá hacer por su cuenta en casa. Así que asegúrese de hacerse tiempo todos los días para realizarlos. Si usted es atleta, es probable que le den ejercicios especiales para prepararle para retomar el deporte que practica.



Su fisioterapeuta medirá su rango de movimiento. De esta manera, podrá comprobar la mejoría a medida que pasa el tiempo.

Reducir el dolor y el anquilosamiento

En las etapas iniciales de la rehabilitación trabajará con el fisioterapeuta para reducir el dolor, la hinchazón y el anquilosamiento. Dependiendo de sus necesidades, se pueden emplear una gran variedad de tratamientos. A continuación se mencionan algunos de los más comunes

Terapia manual

La terapia manual se realiza haciendo estiramientos y masajes en los tejidos para reducir el anquilosamiento. Posiblemente realice ejercicios de fuerza trabajando con sus músculos resistiendo la que aplica su terapeuta.

Ultrasonido

La terapia con ultrasonido utiliza ondas sonoras indoloras para generar un calor profundo en el hombro. Esto ayuda a relajar los espasmos musculares. También puede ayudar a aflojar un tejido cicatricial que se haya formado tras una lesión o una cirugía.

Estimulación eléctrica

La estimulación eléctrica utiliza una corriente eléctrica indolora que se aplica mediante pequeños electrodos que se colocan en el hombro. Esto suele reducir el dolor y la inflamación. Además, mejora el flujo sanguíneo y ayuda a que el hombro sane.

Aumentar la flexibilidad

La rehabilitación comienza con ejercicios de estiramiento que contribuyen a incrementar su rango de movimiento. Asegúrese de seguir todas las instrucciones que le dé su fisioterapeuta o su médico. Realice movimientos lentos y fluidos cuando haga sus ejercicios. Respire normalmente. Deténgase si siente dolor.



Ejercicio del péndulo

1. Inclínese con el brazo sano y apóyese sobre una mesa o silla. Relaje el brazo del lado lesionado dejando que penda extendido.
2. Haga círculos lentamente el brazo relajado. Luego, cambie de dirección. Después, balanceéelo de adelante hacia atrás. Finalmente, muévalo de un lado al otro.

Importante: Realice este ejercicio 3 veces por día durante 5 minutos. Cambie la dirección cada un minuto.

Estiramiento con escoba

1. Recuéstese en el suelo o en la cama. Coloque la mano del hombro lesionado en la punta del palo de escoba o bastón. Utilice la otra mano para tomar la parte de abajo del palo.
2. Empuje lentamente la escoba lo más alto que pueda sin sentir dolor. Mantenga durante 10 segundos.
3. Vuelva a la posición inicial y repita 3 a 5 veces.

Importante: No fuerce el estiramiento. Deténgase si siente dolor.

Caminata por la pared

1. Párese con el hombro lesionado aproximadamente a 2 pies de la pared.
2. Levante el brazo hasta la altura del hombro y lentamente "camine" con los dedos por la pared lo más que pueda sin sentir dolor.
3. Mantenga durante 10 segundos. Luego camine con los dedos hacia abajo. Repita 3 a 5 veces.

Importante: Consulte con su proveedor de atención médica si es seguro para usted realizar este tipo de estiramiento.



Desarrollar la fuerza

A medida que el funcionamiento del hombro mejore, le darán ejercicios de fuerza para estabilizar la articulación. Antes de comenzar, asegúrese de entrar en calor con ejercicios de flexibilidad (estiramiento). Siga las indicaciones especiales que le den. Y suspenda cualquier ejercicio si le causa dolor.

Rotación interna

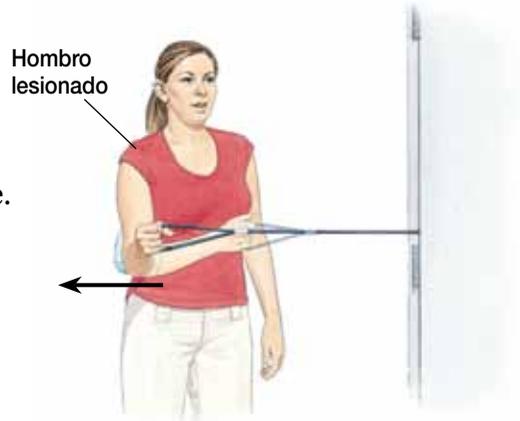
1. Ate una banda de goma al quicio de la puerta.
2. Colóquese con el lado lesionado *mirando hacia* la puerta, a una distancia suficiente que permita que la banda se comience a estirar.
3. Con el codo pegado al costado y el brazo en forma de "L", tire suavemente la banda hacia su cuerpo.
4. Vuelva lentamente a la posición inicial. Repita 5 a 15 veces.



Colocar una toalla bajo el codo puede ayudarle a mantener el brazo contra el costado.

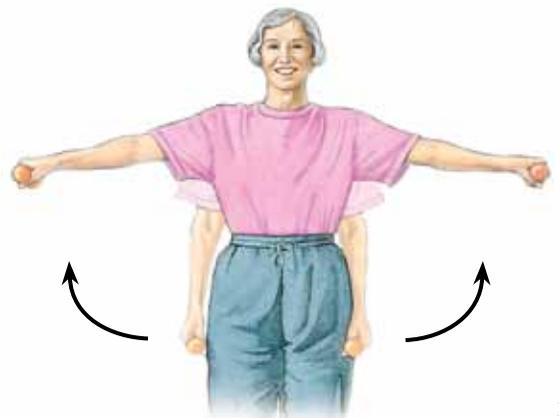
Rotación externa

1. Ate una banda de goma al quicio de la puerta.
2. Colóquese con el lado lesionado *lejos* de la puerta, lo suficientemente lejos para permitir que la banda comience a estirarse.
3. Con el codo pegado al costado y el brazo en forma de "L", tire suavemente la banda hacia su cuerpo.
4. Vuelva lentamente a la posición inicial. Repita 5 a 15 veces.



Aleteo

1. Colóquese con los brazos a los costado. Tome una pesa en cada mano.
2. Con los codos estirados, levante lentamente los brazos. Las muñecas no debe superar el nivel de los hombros.
3. Baje lentamente los brazos hasta llegar a posición inicial. Repita 5 a 15 veces.



Importante: Consulte a su proveedor de atención médica qué tamaño de pesas usar.

Su lista quirúrgica

Una lista como la que se presenta a continuación puede servirle para recordar qué hacer antes y después de su cirugía. Pídale a su proveedor de atención médica que revise la información con usted. Su cirujano puede anotarle las indicaciones especiales que le da.

Antes de la cirugía

- Indique a su médico todos los medicamentos, suplementos o hierbas medicinales que consume. Consulte si debe suspender alguno de ellos antes de la operación.
- Deje de tomar aspirina, ibuprofeno y demás medicamentos según le indiquen antes de la cirugía.
- Confirme a qué hora tiene que llegar al hospital o centro de cirugía. Asegúrese de coordinar con un amigo o familiar adulto para que lo lleve a su casa después de la cirugía.
- No beba ni coma nada después de la medianoche, la noche antes de la cirugía.

Después de la cirugía

- Aplique hielo según le hayan indicado para reducir el hinchazón y el dolor.
- Cuide el lugar de la incisión (o las incisiones) como le hayan indicado. Puede comenzar a bañarse nuevamente en cuanto su proveedor de atención médica lo autorice.
- Visite a su médico para un seguimiento en su consultorio.
- Tome los medicamentos que le hayan recetado.
- Utilice el cabestrillo según lo indicado.
- Realice los ejercicios de rehabilitación que le hayan prescrito. Pídale al médico que haga una lista de las actividades que debe evitar.

KRAMES
staywell

www.kramesstaywell.com 800.333.3032

Este material no pretende reemplazar la atención médica profesional.
Sólo su médico puede diagnosticar y tratar un problema de salud.