

DISEASES & CONDITIONS

Hombro congelado (Frozen Shoulder)

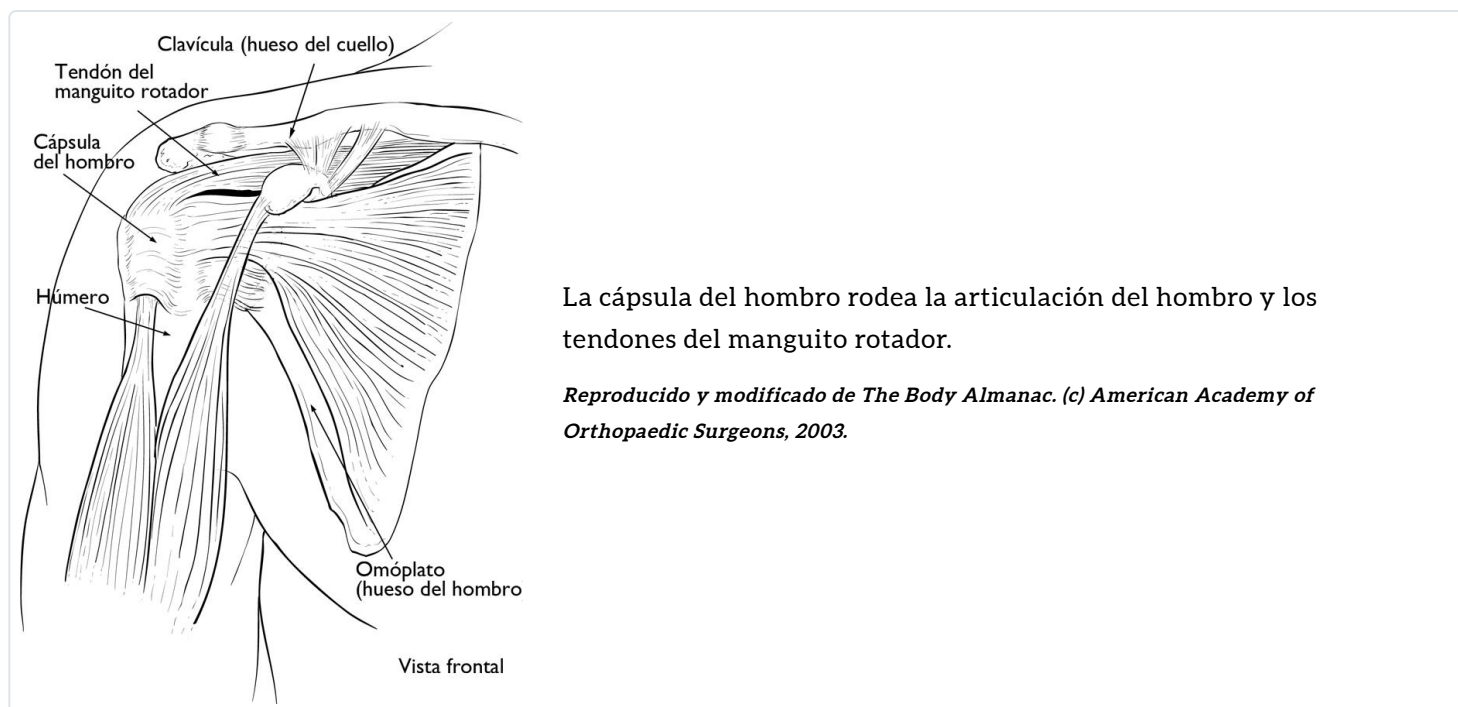
El hombro congelado, llamado también capsulitis adhesiva, causa dolor y rigidez en el hombro. Con el paso del tiempo, se genera gran dificultad para mover el hombro.

El hombro congelado ocurre aproximadamente en el 2% de la población. Es más frecuente que afecte a personas en edades entre los 40 y 60 años, y ocurre más en las mujeres que en los hombres.

Anatomía

Su hombro es una articulación esférica (enartrosis), formada por tres huesos: el hueso de la parte superior del brazo (húmero), el hueso del hombro (omóplato también llamado escápula) y el hueso del cuello (clavícula).

La cabeza del húmero calza en una cavidad plana del omóplato. Una envoltura de tejido conjuntivo fuerte, llamada cápsula del hombro, rodea la articulación.



Para facilitar el movimiento de su hombro, hay líquido sinovial en la cápsula del hombro que lubrica la cápsula y la articulación.

Descripción

En el hombro congelado, la cápsula del hombro se espesa y se endurece. Se desarrollan bandas rígidas de tejido, llamadas adherencias. En muchos casos, hay menos líquido sinovial en la articulación.

El signo característico de esta condición es la incapacidad de mover el hombro, ya sea usted mismo, por sus propios medios o con la ayuda de otra persona. Se desarrolla en tres etapas:

Congelamiento

En la etapa de "congelamiento", usted lentamente tiene cada vez más dolor. A medida que el dolor empeora, su hombro pierde rango de movimiento. El congelamiento típicamente dura de 6 semanas a 9 meses.

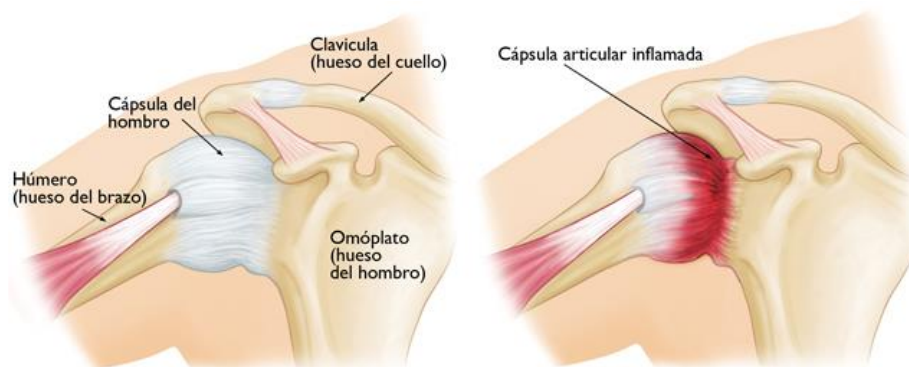
Congelado

Los síntomas dolorosos en realidad podrían mejorar durante esta etapa, pero la rigidez permanece. Durante los 4 a 6 meses de la etapa de "congelado", las actividades diarias pueden ser muy difíciles.

Descongelado

El movimiento del hombro mejora lentamente durante la etapa de "descongelado". La recuperación completa de la fuerza y movimiento normales o cercanos a lo normal típicamente lleva de 6 meses a 2 años.

En el hombro congelado, los tejidos blandos de la cápsula del hombro se endurecen, se ponen rígidos y se inflaman.



Causa

Las causas del hombro congelado no se comprenden plenamente. No hay una conexión clara con el predominio del brazo ni con la ocupación de la persona. Unos pocos factores podrían generarle más riesgo de desarrollar hombro congelado.

Diabetes. El hombro congelado ocurre mucho más en personas con diabetes, y afecta del 10% al 20% de estas personas. No se conoce la razón.

Otras enfermedades. Algunos problemas médicos adicionales asociados con el hombro congelado incluyen hipotiroidismo, hipertiroidismo, enfermedad de Parkinson y enfermedad cardíaca.

Inmovilización. El hombro congelado puede desarrollarse después de que un hombro ha sido inmovilizado durante un período de tiempo debido a una cirugía, una fractura u otra lesión. Con frecuencia se indica que el paciente mueva el hombro poco después de una lesión o cirugía como medida para prevenir el hombro congelado.

Síntomas

El dolor que produce el hombro congelado es generalmente un dolor sordo, o fijo y continuo. Típicamente es peor en la primera etapa del curso de la enfermedad y cuando usted mueve el brazo. El dolor por lo general se localiza en el área exterior del hombro y a veces el brazo (la parte que va del codo al hombro).

Examen médico

Examen físico

Después de discutir sus síntomas e historia clínica, su médico le examinará el hombro.

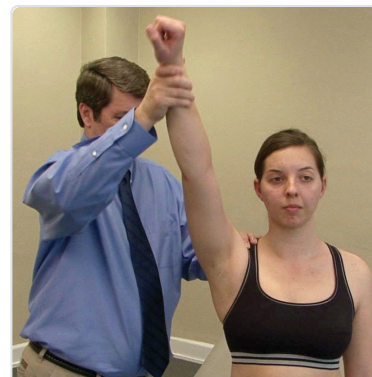
Su médico le moverá el hombro cuidadosamente en todas las direcciones para ver si el movimiento es limitado y si ocurre dolor con el movimiento. El rango de movimiento cuando otra persona le mueve el hombro se llama "rango de movimiento pasivo". Su médico comparará esto con el rango de movimiento que usted presenta al mover el hombro sin ayuda ("rango de movimiento activo"). Las personas con hombro congelado tienen rango de movimiento limitado tanto pasivo como activo.

Exámenes con el uso de imágenes

Otros exámenes que podrían ayudar a su médico a descartar otras causas de la rigidez y el dolor incluyen:

Rayos X. Las estructuras densas, como el hueso, se ven claramente con los rayos X. Los rayos X podrían mostrar otros problemas en su hombro, por ejemplo osteoartritis.

Imagenología de resonancia magnética (MRI) y ultrasonido. Estos estudios pueden crear mejores imágenes de los problemas con tejidos blandos, por ejemplo un manguito rotador desgarrado.



Su médico comprobará el rango de movimiento en su hombro.

Reproducido con el permiso de JF Sarwark, ed: Essentials of Musculoskeletal Care, ed 4. Rosemont, IL, American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2010.

Tratamiento

El hombro congelado generalmente mejora con el tiempo, aunque puede tomar hasta 3 años.

El tratamiento se focaliza en controlar el dolor y restablecer el movimiento y la fuerza a través de terapia física.

Tratamiento no quirúrgico

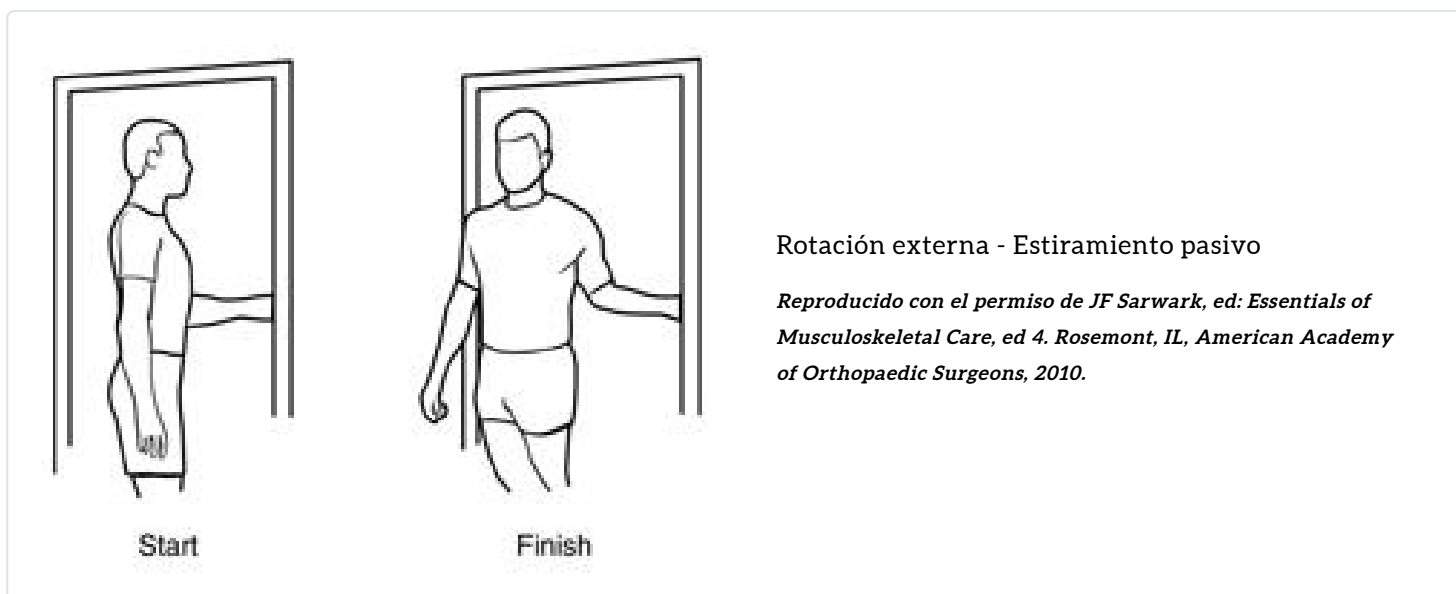
Más del 90% de los pacientes mejoran con tratamientos relativamente simples para controlar el dolor y restablecer el movimiento.

Medicamentos antiinflamatorios no esteroides. Los medicamentos como la aspirina y el ibuprofeno reducen el dolor y la inflamación.

Inyecciones de esteroides. La cortisona es un medicamento antiinflamatorio potente que se inyecta directamente en la articulación de su hombro.

Terapia física. Hay ejercicios específicos que ayudarán a restablecer el movimiento. Estos podrían hacerse bajo la supervisión de un terapeuta físico o a través de un programa domiciliario. La terapia incluye ejercicios de estiramiento o de rango de movimiento para el hombro. A veces se usa calor para ayudar a aflojar el hombro antes de los ejercicios de estiramiento. Abajo hay ejemplos de algunos ejercicios que podrían recomendarse.

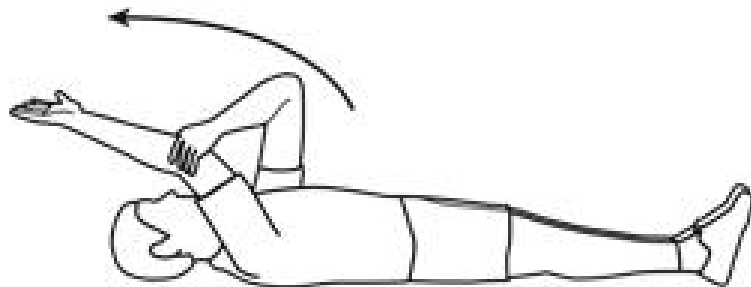
- **Rotación externa – estiramiento pasivo.** Párese frente a una puerta abierta y flexione su brazo afectado 90 grados para alcanzar la jamba (parte vertical del marco). Deje su mano en ese lugar y gire su cuerpo como muestra la ilustración. Mantenga la posición durante 30 segundos. Relájese y repita.



- **Flexión hacia adelante – posición supina.** Acuéstese boca arriba con sus piernas rectas. Use su brazo no afectado para levantar su brazo afectado por encima de la cabeza hasta que sienta un tirón suave. Mantenga la posición durante 15 segundos y lentamente descienda hasta la posición de inicio. Relájese y repita.

Flexión hacia adelante - Posición supina

Reproducido con el permiso de JF Sarwark, ed: Essentials of Musculoskeletal Care, ed 4. Rosemont, IL, American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2010.



- **Estiramiento con cruce del brazo.** Suavemente, cruce el brazo delante de su pecho justo debajo de su mentón y estire lo máximo que pueda sin causarse dolor. Mantenga la posición durante 30 segundos. Relájese y repita.



Estiramiento con cruce del brazo

Reproducido con el permiso de JF Sarwark, ed: Essentials of Musculoskeletal Care, ed 4. Rosemont, IL, American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2010.

Tratamiento quirúrgico

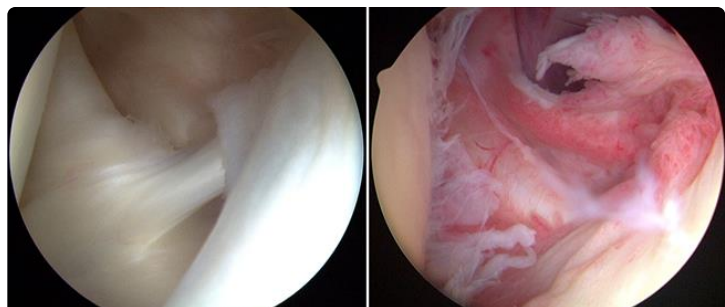
Si sus síntomas no se alivian con terapia y medicamentos antiinflamatorios, usted y su médico podrían discutir la posibilidad de cirugía. Es importante hablar con su médico sobre su potencial de recuperación continuando con tratamientos simples y los riesgos que implica la cirugía.

El objetivo de la cirugía para el hombro congelado es estirar y liberar la cápsula articular que se ha vuelto rígida. Los métodos más comunes incluyen manipulación bajo anestesia y artroscopía del hombro.

Manipulación bajo anestesia. Durante este procedimiento, a usted lo sedan para dormirse. Su médico forzará su hombro a moverse, lo que hace que la cápsula y el tejido cicatricial se estiren o rasguen. Esto libera el estrechamiento y aumenta el rango de movimiento.

Artroscopía del hombro. En este procedimiento, su médico cortará a través de las porciones estrechas de la cápsula articular. Esto se realiza usando instrumentos del tamaño de un lápiz que se introducen a través de pequeñas incisiones alrededor de su hombro.

En muchos casos, se combina el uso de manipulación y artroscopía para obtener máximos resultados. La mayoría de los pacientes tienen muy buenos desenlaces con estos procedimientos.



Estas fotos tomadas a través de un artroscopio muestran el revestimiento articular de un hombro normal (izquierda) y un revestimiento articular inflamado, dañado por el hombro congelado (derecha).

Recuperación. Después de la cirugía, es necesario realizar terapia física para mantener el movimiento logrado con la cirugía. Los tiempos de recuperación varían, de 6 semanas a tres meses. A pesar de que es un proceso lento, su compromiso con la terapia es el factor más importante para eventualmente retomar todas las actividades que usted disfruta.

Los desenlaces a largo plazo después de la cirugía por lo general son buenos, la mayoría de los pacientes sienten menos dolor o ningún dolor, y mejoran su rango de movimiento. Sin embargo en algunos casos, incluso después de varios años, el movimiento no se recupera completamente y permanece una pequeña cantidad de rigidez.

Aunque no es común, el hombro congelado puede recurrir, especialmente si además hay un factor que contribuye como la diabetes.

Last Reviewed

enero 2014

AAOS does not endorse any treatments, procedures, products, or physicians referenced herein. This information is provided as an educational service and is not intended to serve as medical advice. Anyone seeking specific orthopaedic advice or assistance should consult his or her orthopaedic surgeon, or locate one in your area through the AAOS [Find an Orthopaedist](#) program on this website.