

MANEJO DE LA CAPSULITIS ADHESIVA EN NUESTRO CENTRO MEDIANTE HIDRODILATACIÓN ARTICULAR

Lucía Pelegrín Durá, Ramón Encinas Martín, Jose Luis Rodrigo Pérez, Aranzazu Ballester Suárez, Teresa Colomina Laiz

HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR PESET, VALENCIA

INTRODUCCIÓN La capsulitis adhesiva es una fibrosis de la cápsula de la articulación glenohumeral que causa dolor y pérdida de movilidad tanto activa como pasiva. Existen diversas técnicas para su manejo, si bien no existe consenso sobre qué opción es la más adecuada. Ante la manipulación bajo anestesia o la liberación capsular artroscópica, la hidrodilatación destaca por ser una técnica accesible y poco invasiva.

OBJETIVO Valorar a través de resultados clínicos si la hidrodilatación es una buena opción de tratamiento para la capsulitis adhesiva.

MATERIAL Y MÉTODOS se realizó un estudio observacional retrospectivo con 33 pacientes sometidos a hidrodilatación de hombro en nuestro centro. Se consideraron 10 variables, las principales; la disminución del dolor (EVA) y la ganancia de rango articular (considerándose una mejora la ganancia de 30° en abducción y de 20° en rotación externa) al mes de la técnica. También se valoraron la edad, el sexo, la etiología y la presencia de complicaciones tras la técnica entre otras.

RESULTADOS

-La edad media fue de 51,9 años, con una distribución similar entre sexos.

-La etiología más frecuente fue la idiopática (87%).

-Hasta en un 72% de los casos se obtuvo ganancia de rango articular al mes del tratamiento, mientras que sólo se consiguió aliviar el dolor en un 27%.

-En el 63,6% de los casos se realizó la técnica una vez. En todos los casos restantes, en los que se repitió el procedimiento, se consiguió una mejoría significativa del dolor.

-En 11 pacientes se realizó un bloqueo del n.supraescapular antes de la técnica, en el 80% de estos se consiguió también esta disminución del dolor.

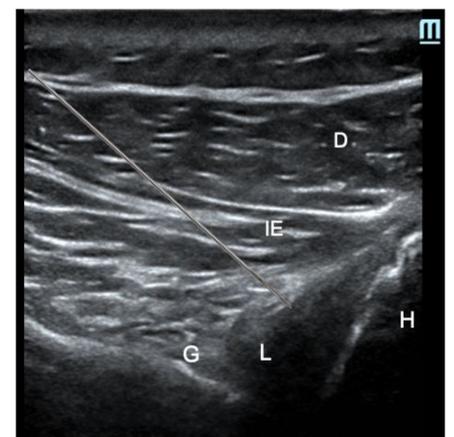
-No se detectaron complicaciones.

HIDRODILATACIÓN DE HOMBRO

-Tratamiento ecoguiado mínimamente invasivo, en el que se realiza una dilatación de la capsula articular mediante la inyección de volumen de SF asociado a anestésico local y corticoides.

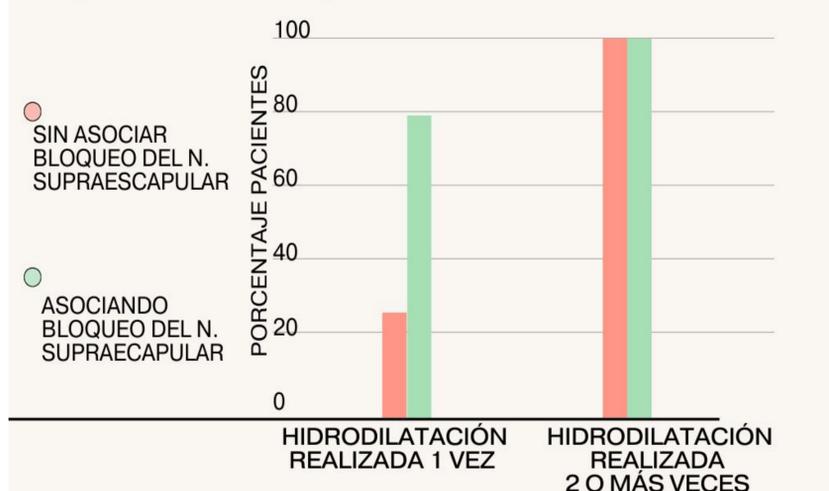


Acceso articular posterior con el paciente en decúbito lateral



H; cabeza humeral, G; glena, L; cápsula distendida por líquido infiltrado, IE; infraespinoso, D; deltoides

MEJORÍA DEL DOLOR (ESCALA EVA)



GANANCIA FUNCIONAL



Figura 2. Porcentaje de pacientes con capsulitis adhesiva de hombro con ganancia funcional al mes de realizar la técnica de hidrodilatación.

CONCLUSIONES Con esta técnica se consigue aumentar el rango articular en la mayoría de los casos. La mejoría del dolor es menos significativa, no obstante, se han obtenido buenos resultados al repetir la técnica así como mediante la asociación de bloqueo del nervio supraescapular.

Debe considerarse la hidrodilatación de hombro como una técnica accesible y segura con buenos resultados clínicos.