

INTRODUCCIÓN

La capsulitis adhesiva es una patología común del hombro, que se caracteriza por dolor y disminución del rango del movimiento pasivo y activo, con limitación especialmente para la rotación externa y abducción, que se produce debido a la proliferación de tejido fibroso en la articulación.

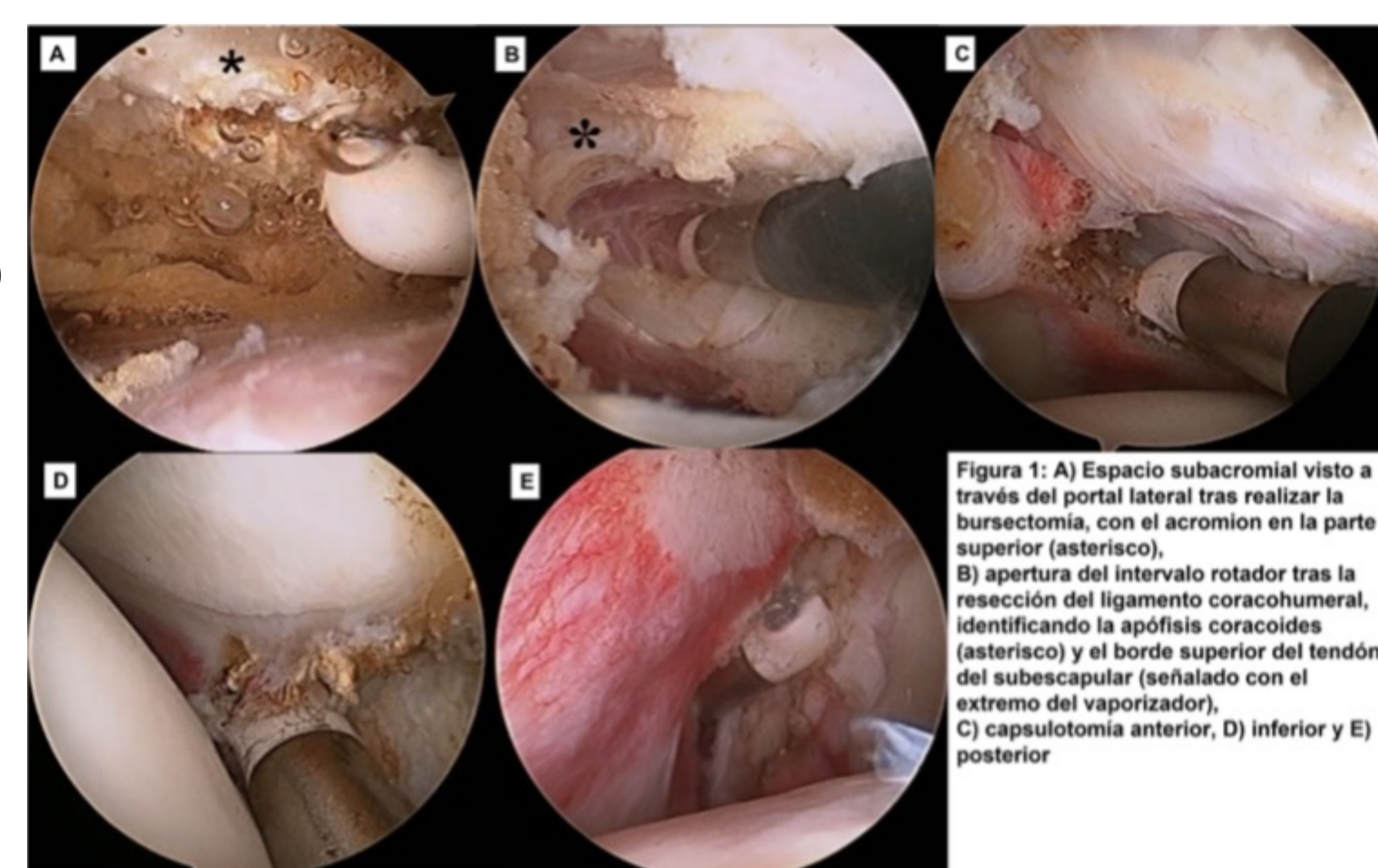
Afecta al 2-5% de la población, siendo más frecuente en mujeres entre 40-60 años en el brazo no dominante y personas sedentarias.

Su causa es predominantemente idiopática, teniendo mayor prevalencia en pacientes con diabetes mellitus, hipotiroidismo y Parkinson.

METODOLOGÍA

Mujer de 51 años con dolor y limitación funcional del hombro derecho desde hace 8 meses. A la exploración presenta limitación en todos los ejes tanto de forma activa como pasiva.

Radiológicamente se evidencia conservación de espacio subacromial y un acromion prominente. Se realiza RMN donde se objetiva leves cambios degenerativos en la articulación acromioclavicular, con pequeño derrame articular en bursa subacromio-subdeltoidea y signos leves de tendinopatía del infraespinoso y subescapular. Además, presenta moderada tendinopatía del supraespinoso con focos de rotura parcial. Realiza rehabilitación de manera urgente durante meses sin mejoría clínica del dolor ni rango del movimiento, y se decide optar por tratamiento quirúrgico para la liberación articular, siendo realizada mediante la técnica vía extraarticular propuesta por Lafosse.



DISCUSIÓN

El objetivo del tratamiento en la capsulitis adhesiva es reducir el dolor y restaurar la funcionalidad del hombro, existiendo consenso de iniciar tratamiento conservador, durante al menos 6-12 meses, antes de iniciar tratamiento quirúrgico.

El tratamiento quirúrgico más recomendado consiste en una liberación capsular abierta o artroscópica que generalmente se hace vía intraarticular, seguida de movilización bajo anestesia.

Las principales complicaciones son las fracturas de la cabeza humeral, lesiones glenoideas, neuroapraxia y lesión del manguito de los rotadores.

Es por ello, que surge la necesidad de buscar otras alternativas para la liberación articular, siendo novedosa la técnica vía extraarticular propuesta Lafosse.

Como ventaja principal de esta técnica se reduce el riesgo de complicaciones y evita las perforaciones en la cabeza humeral durante el procedimiento, en especial, en pacientes con gran afectación posterior, al establecer el portal inicial de visión posterior.

CONCLUSIONES

La técnica de Lafosse es una técnica efectiva y de resultados comparables a la tradicional intraarticular para el manejo de la capsulitis adhesiva.

Permite un desbridamiento anatómico con liberación capsular circunferencial y tenotomía del bíceps con bajo riesgo de complicaciones.