

Uso de ecografía en la inestabilidad del tendón de la porción larga del bíceps y las lesiones del intervalo rotador

Dr. Reinaldo Luis Márquez Rodríguez
Mutua Fraternidad Muprespa, Centro Asistencial Ripollet, Barcelona.



Introducción y objetivos

El hombro constituye una de las articulaciones con mayor rango de movimiento del organismo, pero también con mayor inestabilidad. La comprensión de las lesiones del intervalo rotador requiere de un adecuado conocimiento de las estructuras cápsulo-ligamentosas que delimitan y forman parte del intervalo rotador, especialmente de la porción intraarticular del ligamento coracohumeral, así como del ligamento gleno-humeral superior, y de los fascículos de ambos ligamentos que forman el complejo ligamentoso coracohumeral medial-glenohumeral superior (figura 1 y 2). El objetivo del estudio fue evaluar el papel de la ecografía en el estudio de las inestabilidades del tendón de la porción larga del bíceps y las patologías asociadas del intervalo rotador

Materiales y métodos

Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo y analítico, transversal de una muestra de 65 pacientes que acudieron a la consulta del Centro Asistencial de la Mutua Fraternidad Muprespa de Ripollet con diagnóstico de inestabilidad de hombro y lesión del intervalo de los rotadores. Para el estudio ecográfico se realizó con ecógrafo Esaote MyLabX5 (figura 3), realizando los protocolos de la European Society of Skeletal Radiology (ESSR) para hombro. A los pacientes se les solicitó consentimiento informado para realizar la ecografía en la consulta. Se excluyeron aquellos pacientes que presentaban luxaciones recidivantes de hombro y fractura aguda o antigua de húmero proximal. Se utilizó la clasificación de Habermeyer modificada para clasificar el tipo de lesión.

Resultados

Se estudiaron 52 pacientes con edad promedio de 48,15 años (DS 9,08), 28 eran de sexo masculino y 24 femenino. La lateralidad de la lesión fue en el hombro derecho en el 80,76% de los casos y el mecanismo causal más descrito fueron movimientos forzados/repetitivos en el 92,30% de los pacientes. Los síntomas presentados fueron dolor en cara anterior de hombro en 100%, limitación a la movilización en 69,23% y crujido articular en el 23,07%. Al evaluar la clasificación de Habermeyer modificada se evidenció lesión tipo 1 en 36,53%, tipo 2 en 46,15% y tipo 3 en el 11,53% de los casos. Como lesión tendinosa asociada se observa afectación del subescapular en 44,23% y el de supraespinoso en el 69,23% de los casos (figura 4).

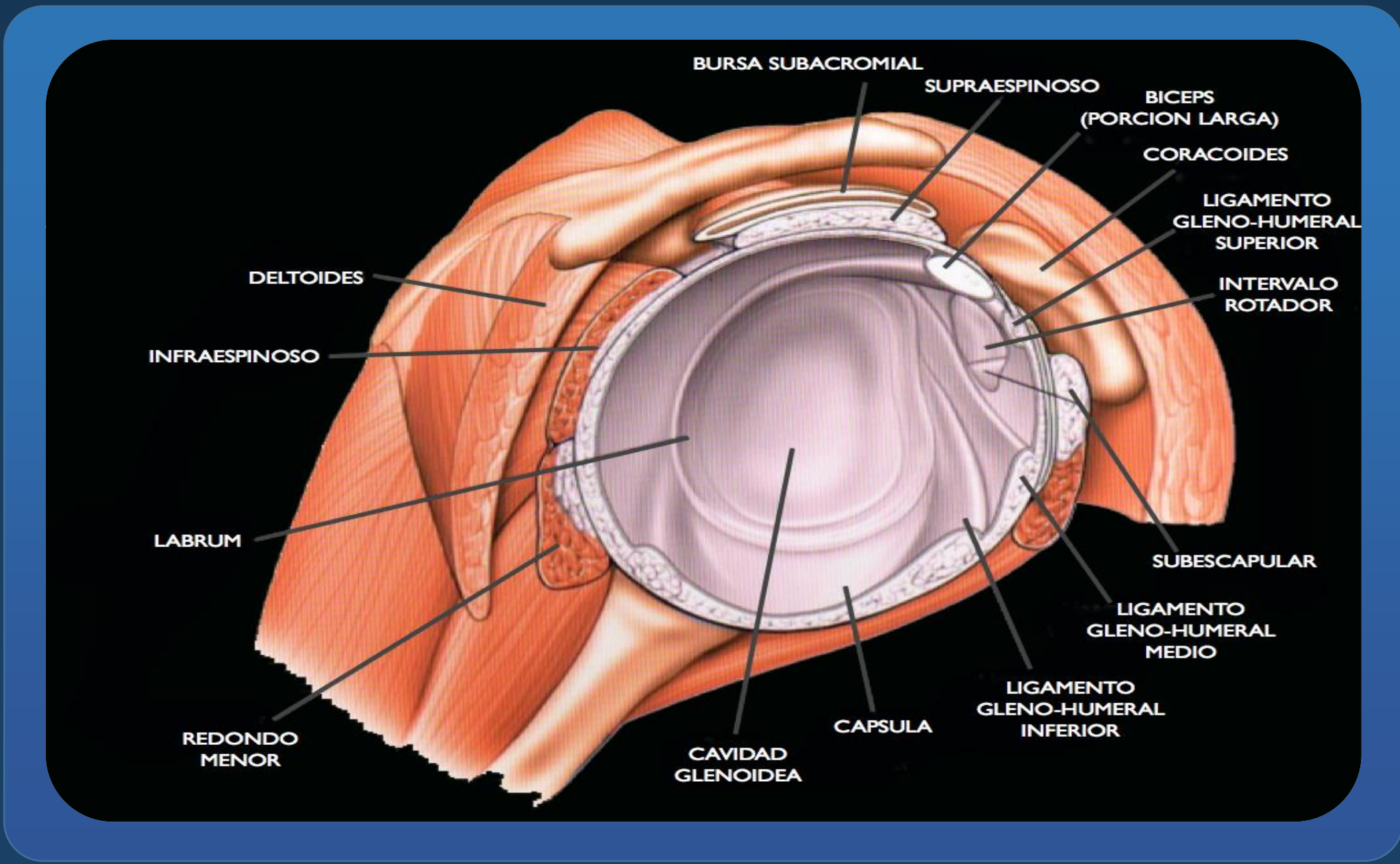


Figura 1

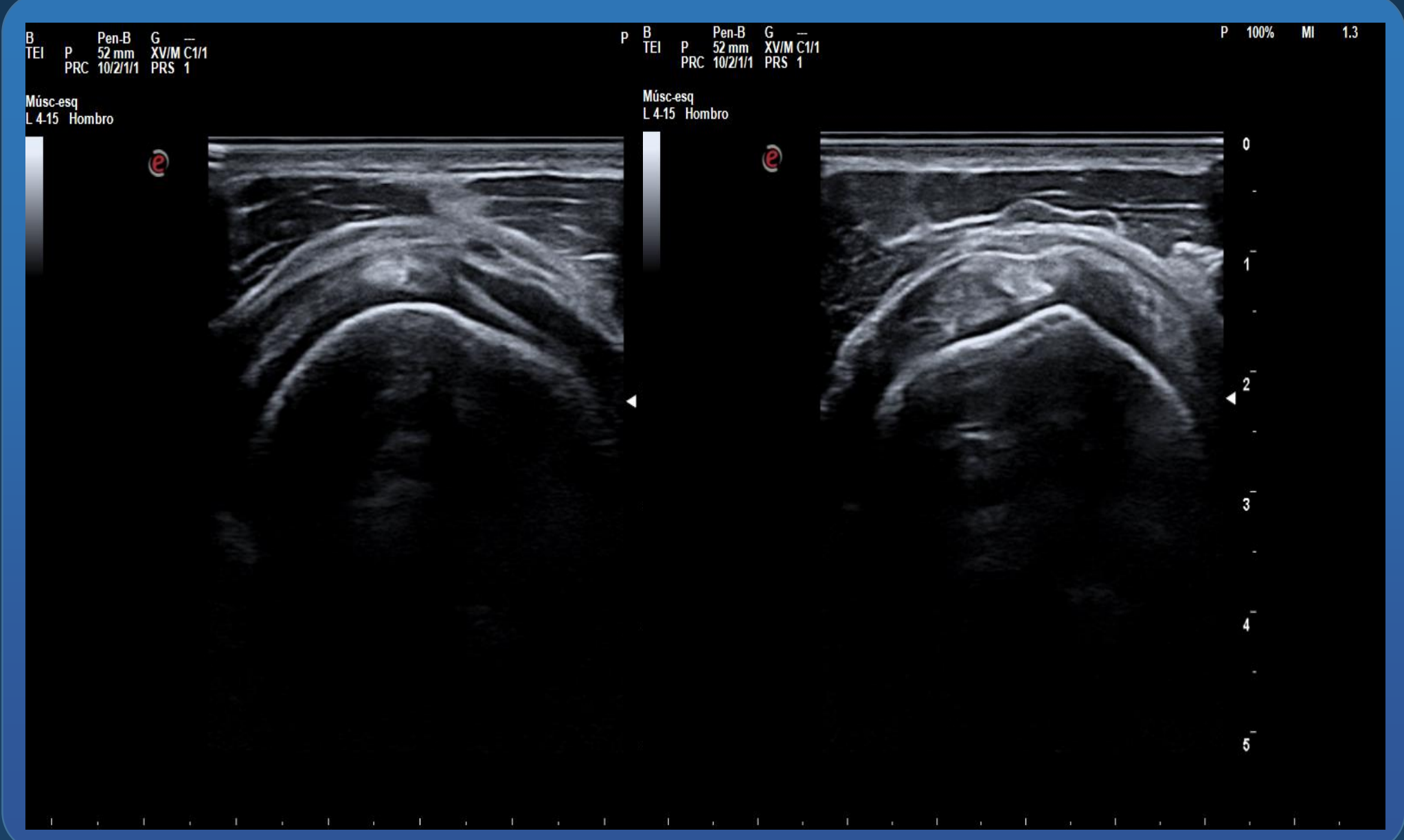


Figura 2



Figura 3

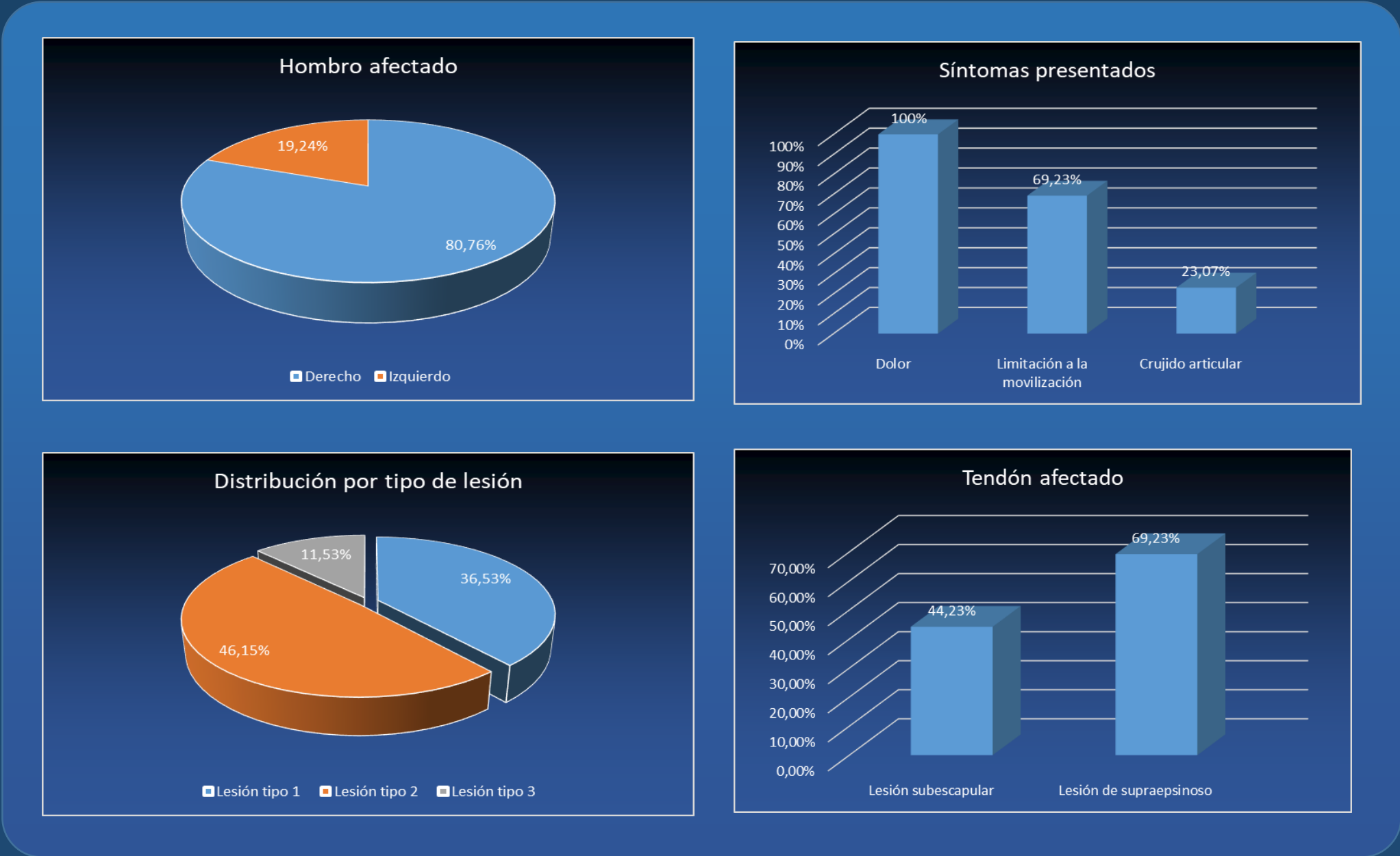


Figura 4

Conclusiones

La ecografía es un método de estudio efectivo en la evaluación de las inestabilidades de la porción larga del bíceps y la patología del intervalo rotador, asociado a la ventaja que otorga el poder realizar estudio dinámico del hombro que no podemos realizar con otras pruebas diagnósticas.

