

Distancia acromiohumeral y su relación con roturas del supraespinoso evaluado por ecografía en la población laboral

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



Introducción y objetivos

Las roturas del manguito de los rotadores son una de las patologías primarias evidenciadas en el hombro que implican una restricción importante en la movilidad con limitaciones en la vida diaria. Actualmente sigue el debate del mecanismo de lesión que lo origina, ya sea por la degeneración tendinosa o por un mecanismo de compresión extrínseco. Con respecto a este último mecanismo, el estrechamiento progresivo del espacio subacromial es considerado como uno de los factores predisponentes en la causa de progresión de esta la rotura de esta estructura. Evaluar la relación entre la distancia acromiohumeral medida por ultrasonido y su relación con el tipo de rotura del tendón del supraespinoso en pacientes en situación de incapacidad temporal laboral que acuden a un centro asistencial.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo y analítico de casos y controles de una muestra de 49 pacientes que acudieron a la consulta del centro asistencial de Ripollet de la Mutua Fraternidad Muprespa (Mutua Colaboradora de la Seguridad Social) con diagnóstico de rotura del tendón del supraespinoso y se comparó con una muestra de 66 pacientes controles sanos, desde Noviembre del 2021 hasta Enero del 2023. Se les realizó ecografía del hombro siguiendo las pautas de la European Society of Musculoskeletal Radiology (E.S.S.R.) tanto n posiciones estáticas como con maniobras dinámicas utilizando ecógrafo Esaote MyLab X5 con sonda lineal multifrecuencial L4-15 (figura 1) . Para determinar la distancia acromiohumeral, el transductor se ubicó en plano coronal sobre el borde anterior del acromion (figura 2) y se tomó la menor medida obtenida entre las estructuras (figura 3), realizando 3 lecturas de la distancia por cada paciente. Las roturas del tendón del supraespinoso se clasificaron en parciales (figura 4 y 5), parciales del espesor completo y totales.



Figura 1



Figura 2

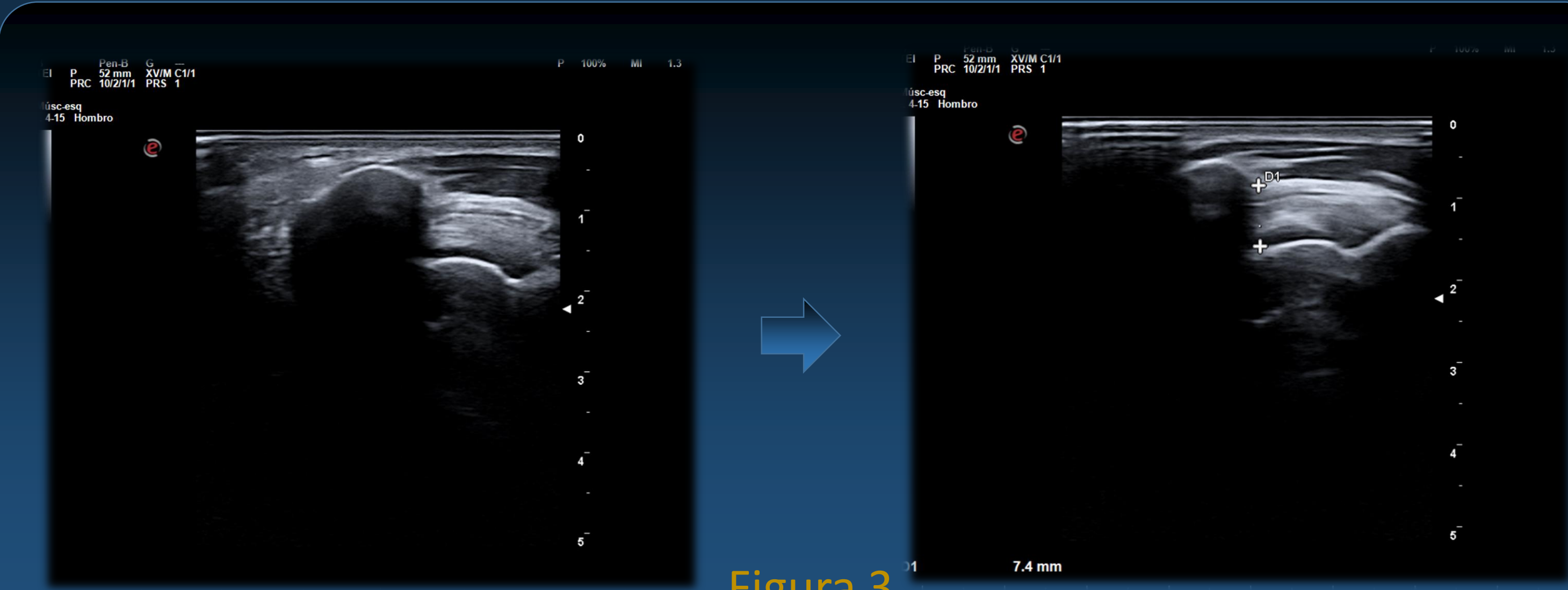


Figura 3

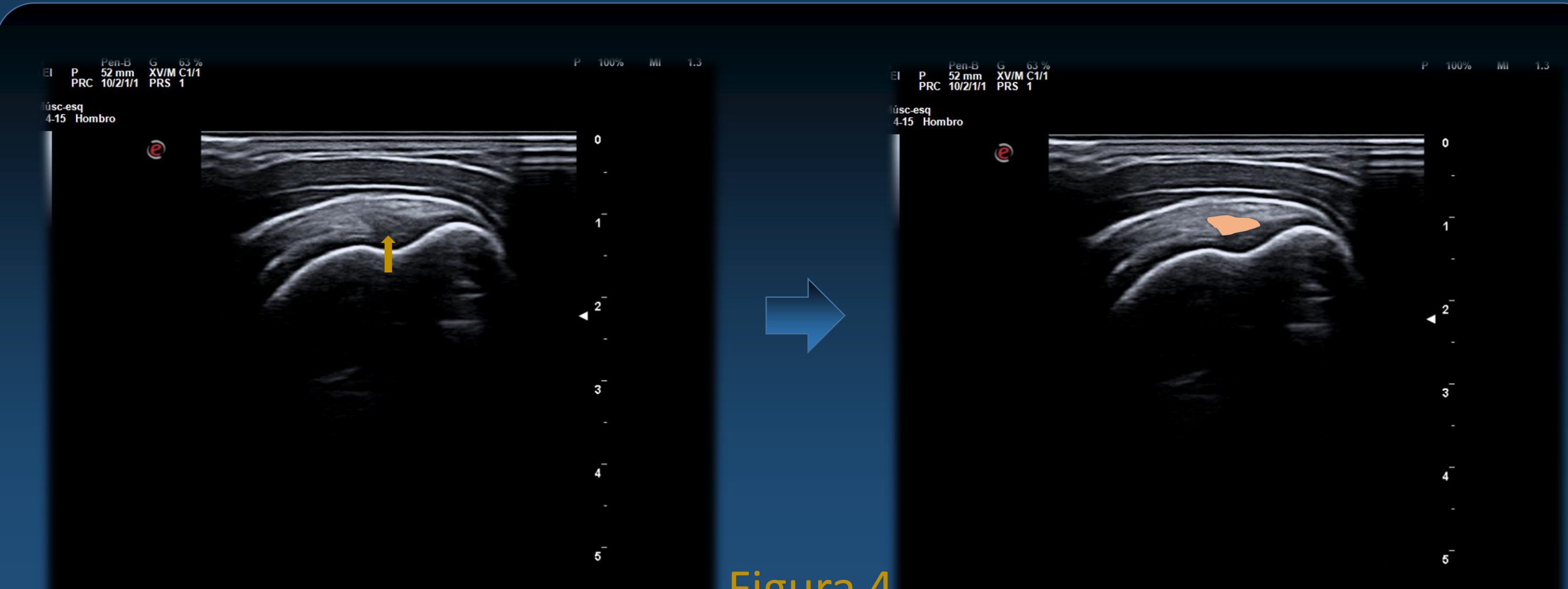


Figura 4

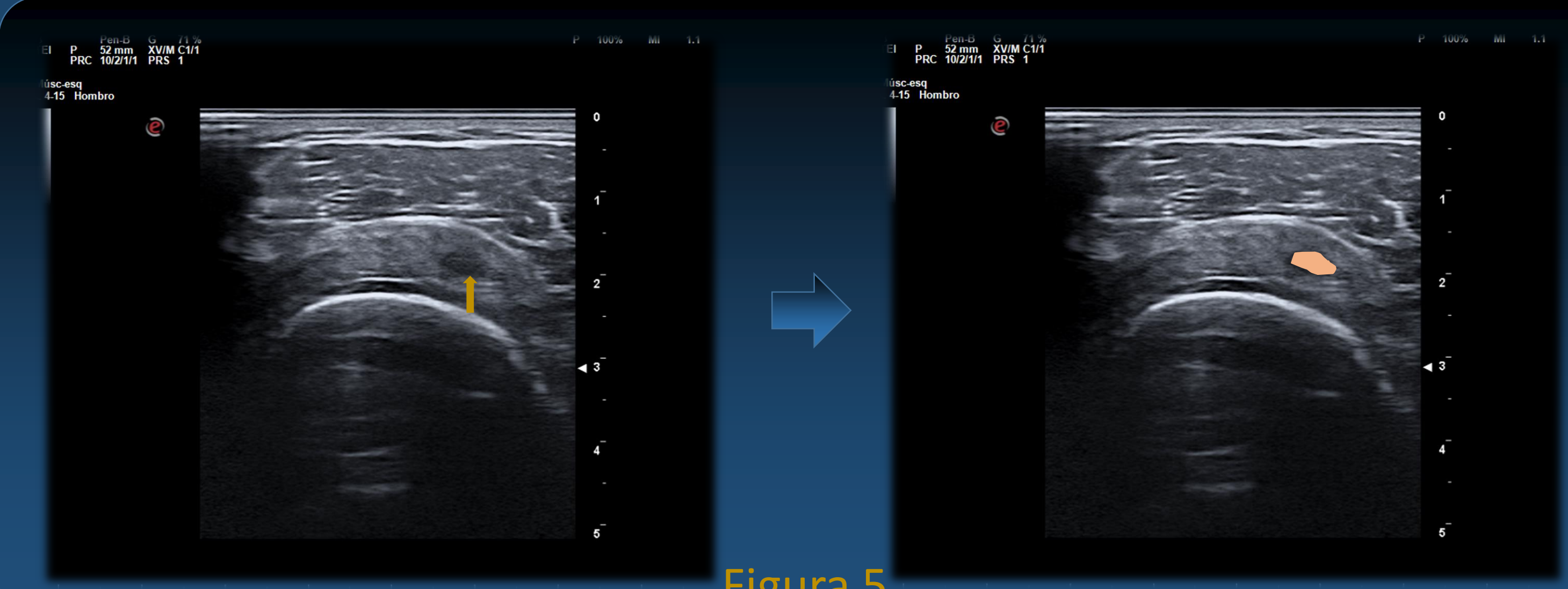


Figura 5

Resultados

El grupo de control, presenta edad media de 44,27 años (DS +/- 0,90) con distancia media de 8,20 mm (DS +/- 0,43). No se observó diferencia estadística al evaluar por sexo, con respecto a edad ni distancia media. Del grupo de 49 pacientes, presentan edad media de 52,71 años (DS +/- 0,73) y distancia media de 6,28 mm (DS +/- 0,71). Al analizar los datos por sexo, el sexo masculino presenta distancia acromiohumeral media de 6,28 mm (DS +/- 0,72) y el femenino de 6,28 mm (DS +/- 0,70) sin diferencia estadística (p = 0,069). Al comparar el grupo de pacientes y controles se evidencia diferencia estadísticamente significativa en la medición del espacio acromiohumeral (p= 0,002). Al realizar el análisis del tipo de rotura con respecto a la distancia acromiohumeral, se observa diferencia estadística al existir roturas completas (p=0,004), no observando diferencia entre las roturas parciales y las parciales del espesor completo. A su vez, se observa correlación lineal al evaluar las roturas parciales mayores de 50% que presentan distancias acromiohumerales menores con respecto a las parciales menores de 50% que presentan mayor distancia.

Conclusiones

La ecografía es una herramienta útil, de fácil acceso y no invasiva, para la medición de la distancia acromiohumeral y evidencia una relación positiva entre la disminución de este espacio y la severidad de la rotura.

