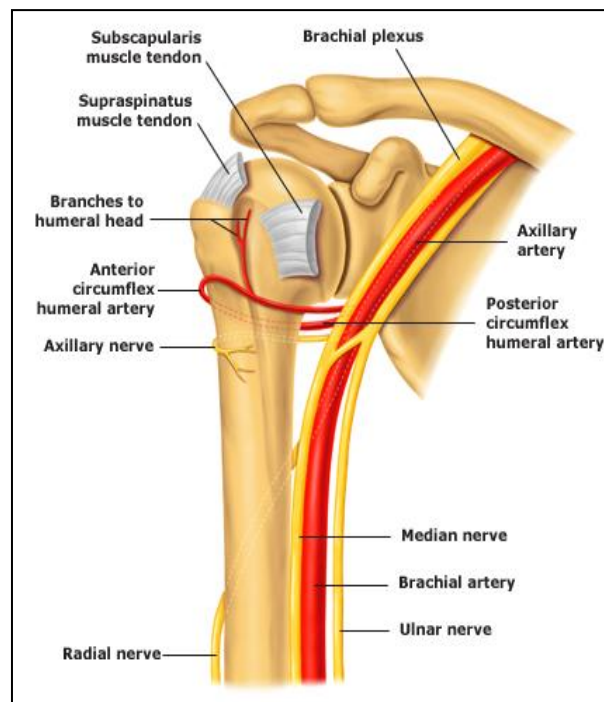


ARTROSCOPIA DE HOMBRO

El hombro es fuente de dolor habitual, que condiciona la actividad laboral, las actividades de la vida cotidiana y la actividad deportiva o recreacional. Los procesos más habituales que afectan al hombro desde el punto de vista del aparato locomotor son las afectaciones del manguito rotador y el espacio que ocupa y las relativas a la estabilidad de la articulación glenohumeral.

Anatomía: El manguito rotador es el conjunto de tendones que ayudan a estabilizar la cabeza humeral y permiten gran parte de la movilidad del hombro. Están en íntima relación con las estructuras óseas adyacentes (clavícula, acromión, articulación acromio-clavicular, troquíter humeral) y tejido circundante (bursa subacromial).



De manera aguda tras un traumatismo o de manera crónica por un deterioro degenerativo de las estructuras, se puede producir dolor, limitación e incluso rotura de los tendones. Tras descartar otras causas de dolor de hombro y si el tratamiento

rehabilitador no proporciona el alivio suficiente o la limitación resulta importante para el paciente, se puede recurrir a la artroscopia para valorar y resolver el proceso que cause dolor o limitación.



Introducción artroscopio por Vía posterior

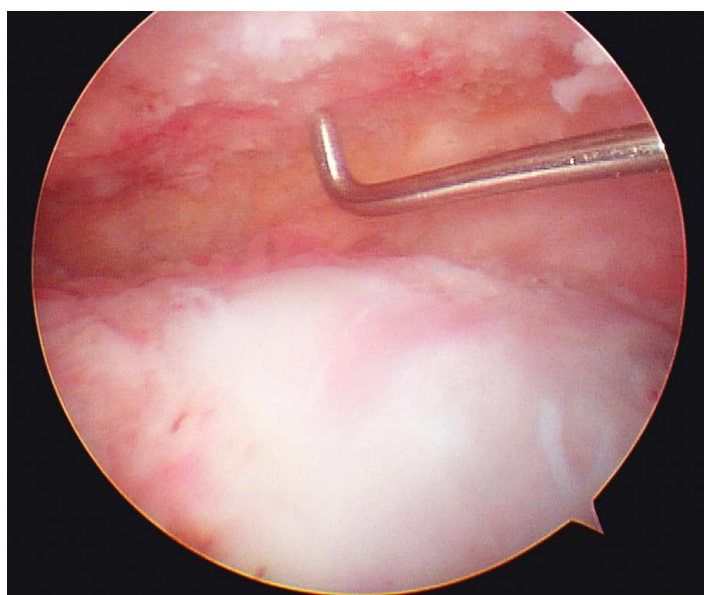
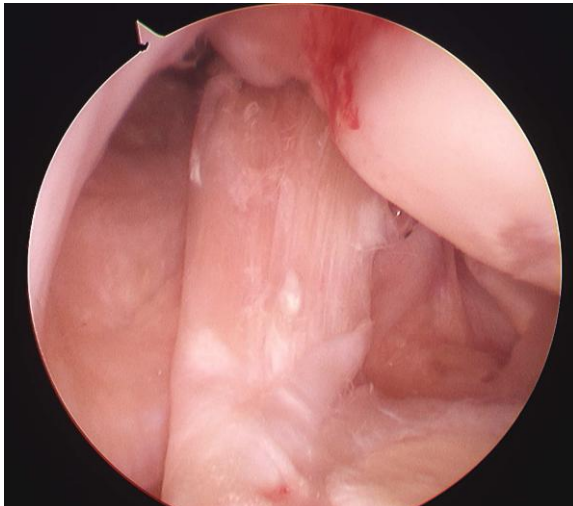


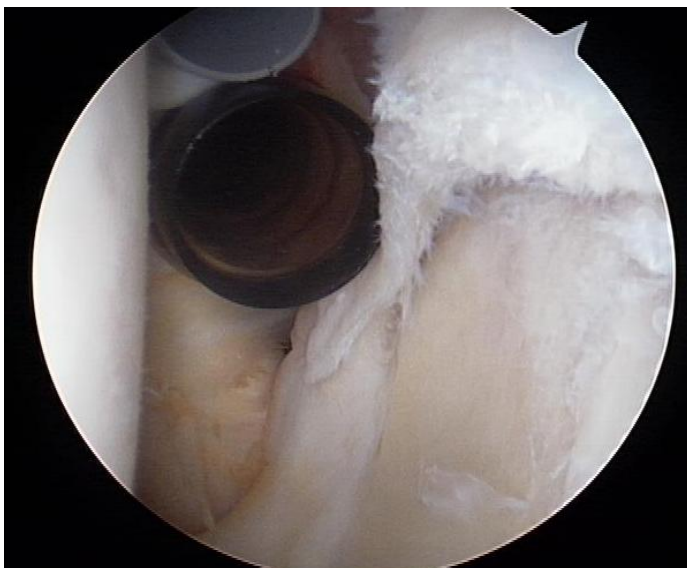
Imagen artroscópica subacromial
palpador entre acromion (arriba) y manguito rotador (abajo)

Técnica artroscópica básica:

Se observa el interior de la articulación y el espacio subacromial (entre el acromión y el manguito rotador) por medio del artroscopio, el cual es un tubo de fibra óptica de 2 a 4 mm de diámetro provisto de un sistema óptico y de un sistema de iluminación, que esta conectado a una cámara de vídeo miniaturizada y esta unida a un monitor de televisión en color. El artroscopio se sitúa en el interior de la articulación por una incisión mínima; uno o a veces varios pequeños orificios cutáneos pueden ser necesarios para introducir instrumentos finos en su interior. Durante todo el examen, la articulación está distendida por suero fisiológico.



Tendinosis de la porción larga del bíceps



Lesión SALP tipo II. Visión posterior

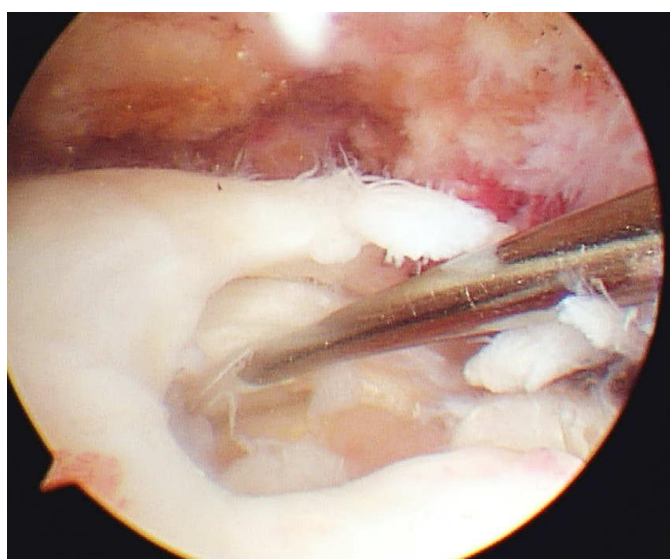


Torre de artroscopia

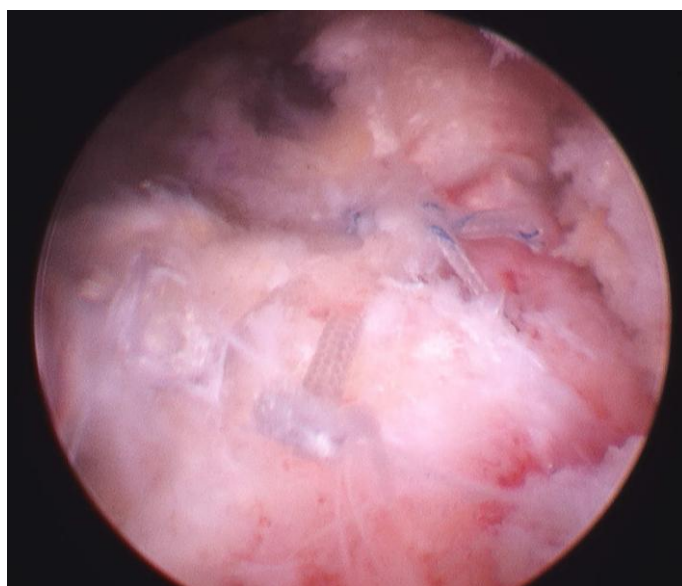


Imagen clínica con portal lateral para cámara
y posterior para instrumental

Mediante distintos procedimientos, como la resección de hueso que comprometa a los tendones (descompresión subacromial), la eliminación del exceso de bolsa subacromial inflamada (bursectomía subacromiodeltoidea) y en caso de ser necesario la reparación y sutura de los tendones dañados, con la artroscopia se puede intentar resolver la dolencia del hombro usando miniincisiones que permiten un mejor control del dolor postoperatorio y una rehabilitación más agresiva.

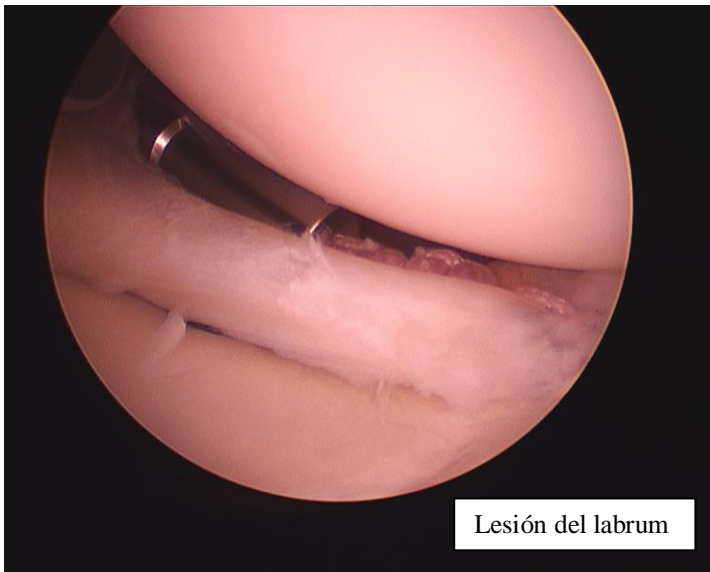


Rotura manguito rotador



Rotura manguito rotador: sutura

Cuando se produce una luxación de hombro, en ocasiones no tiene lugar la “cicatrización” espontánea de las estructuras dañadas (fundamentalmente el labrum glenoideo), y eso provocará una inestabilidad de la articulación del hombro con las consiguientes luxaciones recidivantes. Si se desea una reparación de esas estructuras para permitir una actividad deportiva o laboral sin restricciones, con la artroscopia se puede reanclar ese labrum sin recurrir a la artrotomía o apertura completa de la articulación (que en general provocará más dolor y una recuperación más lenta).



Lesión del labrum



Reparación del labrum artroscópica

Vemos como la artroscopia de hombro al igual que ocurre en otras articulaciones, permite una evaluación poco agresiva de las lesiones previa al tratamiento definitivo, y una solución del problema con una cirugía menos lesiva que una cirugía abierta.

Resumiendo, podríamos decir que las **principales indicaciones de la artroscopia de hombro son:**

1. Artroscopia de hombro diagnóstica
2. Descompresión subacromial
3. Identificación y reparación de lesiones de manguito rotador y porción larga del bíceps
4. Identificación y tratamiento de tendinitis calcificantes de hombro
5. Identificación y tratamiento de los problemas que afectan a la articulación acromio-clavicular
6. Tratamiento de las inestabilidades del hombro