

REEDUCACIÓN  
DEL HOMBRO

*Bénédicte Forthomme*



PREFACIO .....	9
1. INTRODUCCIÓN .....	11
2. ANATOMÍA Y BIOMECÁNICA .....	13
Complejo articular de hombro .....	13
Articulación escapulohumeral .....	15
Articulación acromioclavicular .....	17
Articulación esternocostoclavicular .....	18
Articulación subacromial .....	19
Articulación escapulotorácica .....	20
Movimientos de campaneio de la escápula .....	22
Fisiología articular .....	22
Músculos del hombro .....	26
Descripción .....	27
3. SÍNDROME DE PINZAMIENTO	
SUBCORACOACROMIAL .....	37
Generalidades .....	37
Definición .....	37
Etiología del pinzamiento .....	39
a) Factores anatómicos .....	39
b) Factores vasculares .....	40
c) Factores dinámicos .....	40
d) Sobrecarga profesional o deportiva .....	42
Clasificación de los síndromes de pinzamiento .....	43
Evaluación clínica de los síndromes de pinzamiento .....	44
Función del manguito de los rotadores .....	45
Función de los estabilizadores extrínsecos .....	46
Algunas definiciones complementarias .....	47
a) Plano de la escápula .....	47
b) “Posición cero” .....	47
c) Vías de paso .....	48
Síndrome de pinzamiento e isocinetismo .....	48
Reeducación del síndrome de pinzamiento	
subcoracoacromial no operado .....	50



	Reeducación de las roturas de manguito no operadas.....	52
	Acromioplastia anteroinferior sin reparación tendinosa.....	54
	Reeducación posterior a la acromioplastia.....	55
	Reparación de las roturas transfixiantes del manguito de los rotadores.....	56
	Reeducación posterior a la sutura del manguito de los rotadores.....	58
4.	COMPLICACIONES.....	63
	Tendinitis calcificante.....	63
	Reeducación de la tendinitis calcificante.....	63
	Capsulitis retráctil.....	65
	Reeducación de la capsulitis retráctil.....	66
	Distrofia Simpático Refleja (DSR).....	68
	Reeducación de la DSR.....	69
	Patologías del tendón de la cabeza larga del bíceps.....	70
5.	AFECCIONES NEUROLÓGICAS.....	73
	Patología del nervio suprascapular.....	73
	Reeducación del síndrome de atrapamiento del nervio suprascapular.....	74
	Otras afecciones neurológicas periféricas.....	75
	Síndrome de Parsonage y Turner.....	75
	Afecciones del nervio axilar (circunflejo) o del nervio musculocutáneo.....	76
	Afección del nervio del serrato anterior (serrato mayor).....	76
6.	INESTABILIDADES DEL HOMBRO.....	77
	Inestabilidades anteriores.....	77
	Estabilidad pasiva.....	78
	Estabilidad activa.....	79
	Evaluación clínica de la inestabilidad anteroinferior.....	80
	Hombro inestable e isocinetismo.....	82
	Luxación anterior traumática del hombro.....	83
	Reeducación de las luxaciones anteriores no operadas.....	84
	Hombro doloroso inestable (traumático o atraumático).....	86

Cirugía de la inestabilidad anterointerna .....	87
Reeducación de las luxaciones anteriores operadas .....	89
Inestabilidades posteriores.....	92
Lesiones del rodete glenoideo .....	93
Luxaciones acromioclaviculares .....	95
Definición y clasificación .....	95
Tratamiento conservador o quirúrgico .....	97
Síndrome de los “dos extremos” de la clavícula.....	99
7. ARTROSIS DEL HOMBRO .....	101
Generalidades .....	101
Definición .....	101
Mecanismos fisiopatológicos y etiología .....	101
Manifestaciones clínicas y diagnóstico .....	102
Tratamiento de la artrosis.....	103
Artrosis acromioclavicular.....	103
Prótesis de hombro .....	104
Indicaciones .....	104
Tipos de prótesis .....	105
Reeducación tras la implantación de una prótesis total de hombro.....	107
Resultados.....	110
8. CONCLUSIÓN.....	111
9. EJERCICIOS PROPUESTOS .....	113
BIBLIOGRAFÍA.....	179

A lo largo de los últimos diez años, los conocimientos en el ámbito de la patología del hombro y de su reeducación han experimentado un desarrollo considerable.

En una obra clara y precisa, manteniendo un contenido sintético y con notables ilustraciones, la Sra B. Forthomme, Licenciada en Fisioterapia y profesional del *Service de Médecine Physique* del CHU de Lieja, nos expone hasta dónde ha llegado esta evolución.

Este libro reúne las siguientes características:

- la primera es que responde a una necesaria actualización de los conocimientos teóricos y prácticos;
- la segunda es que aporta al lector una síntesis conceptual en el plano didáctico, ilustrando gráficamente los conocimientos.

Podemos afirmar que esta obra, redactada de manera concisa, llega en un momento oportuno para analizar los diferentes aspectos relacionados con las numerosas patologías del hombro. Esta obra enriquecerá a los lectores interesados (fisioterapeutas, médicos especialistas en medicina física, reumatología, cirugía ortopédica, medicina del deporte) con múltiples aspectos de este amplio y apasionante ámbito de la patología del hombro y de su reeducación.

Profesor J.-M. CRIELAARD  
*Servicio de Medicina Física*  
*CHU de Sart Tilman, Lieja (Bélgica)*

# 1 INTRODUCCIÓN

El dolor del hombro representa un motivo de consulta médica especialmente frecuente. La complejidad anatómica característica de la articulación del hombro (glenohumeral) hace que ésta sea bastante vulnerable y que esté predispuesta a gran número de patologías. Los datos anatómicos son bien elocuentes: el conjunto del hombro está formado por cinco articulaciones movilizadas por 19 músculos. La conformación de las superficies articulares permite efectuar, además, los movimientos más amplios del cuerpo.

Basándose en un examen clínico específico, el médico establece un diagnóstico e indica unas pautas de reeducación. El programa de reeducación elaborado por el fisioterapeuta debe ser siempre individualizado. Es indispensable que el profesional tenga un profundo conocimiento de la biomecánica del hombro y de sus factores etiopatogénicos con el fin de optimizar un tratamiento no estereotipado.

- La afectación de los tendones del manguito de los rotadores en el espacio subcoracoacromial requiere el aprendizaje de ejercicios que consigan aumentar este espacio. Las técnicas propioceptivas permiten transferir esta liberación al gesto cotidiano.  
Aun así, en algunos casos la cirugía representa la última opción terapéutica. La reeducación posquirúrgica está bien protocolizada en función de una cronología que responde a los tiempos de cicatrización de las estructuras tratadas.
- Los tres grados de libertad de esta articulación, combinados con la escasa congruencia de las superficies articulares, hacen que el hombro sea potencialmente inestable. Las distintas formas de inestabilidad se traducen en signos clínicos bien precisos. La intervención terapéutica

pretende suplir el déficit de estabilidad pasiva por una contención muscular activa eficaz. Si fracasa el tratamiento conservador, la orientación quirúrgica impone unos plazos estrictos indispensables para permitir la consolidación de las estructuras estabilizadoras afectadas.

- En un estadio mucho más avanzado, la degradación articular conduce a una sustitución protésica, seguida de una pauta terapéutica razonada. El objetivo será la preservación de la función cotidiana y la lucha contra el dolor.

Esta obra propone un recordatorio teórico preciso de las principales patologías del hombro que argumente los diferentes programas de reeducación adaptados a cada lesión y los ilustre claramente.

A partir de estas nociones, el terapeuta organizará una reeducación crítica que responda de forma óptima a los objetivos planteados.