



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1431 - Rotura miotendinosa atípica del tendón del supraespinoso

P. Valiente Maresca^a, C. Almenara Rescalvo^b, I. Nieto Rojas^c, S. Casarrubios Elez^d, S. Moreno Ramírez^e, J. Guevara Lara^d, Á. Puñal Pérez^f, S. Moreno Ruiz^b, I. Jaén Díaz^e y L. Gómez Villares^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Illescas. Toledo. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. ^cMédico Residente de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenavista. Toledo. ^efMédico Residente. Centro de Salud Bargas. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 60 años sin antecedentes de interés que acude por un cuadro de 2 semanas de evolución consistente en dolor en hombro izquierdo tras sobreesfuerzo deportivo. No fiebre ni otros síntomas. Ha realizado tratamiento con inmovilización, frío local y analgesia con AINEs, sin mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Afebril. Auscultación cardiopulmonar y abdomen dentro de la normalidad. Dolor a la palpación en hombro derecho. No aumento de temperatura. Movilidad limitada por dolor en la abducción, la aducción y las rotaciones interna y externa. Ecografía hombro izquierdo: Se observa una lesión heteroecoica de predominio hipoeocoico, mal delimitada de 13x6mm a nivel de la porción proximal del tendón del músculo supraespinoso, sugestiva con rotura de dicha estructura.

Juicio clínico: Rotura miotendinosa atípica del tendón del supraespinoso.

Diagnóstico diferencial: Tendinitis. Sinovitis. Fracturas óseas. Artritis séptica. Artritis reumatoide. Metabolopatías. Artritis viral.

Comentario final: La patología del hombro doloroso es muy frecuente en las consultas de Atención Primaria, y una de las posibles causas es la rotura de uno de los tendones del manguito de los rotadores. En el caso del tendón supraespinoso, la rotura se produce con mayor frecuencia en su porción distal, a 2 cm de la inserción en la cabeza del húmero. Lo excepcional y atípico de este caso es que la rotura se produce en la región proximal, a nivel de su origen en el vientre muscular, que es una localización rara de esta rotura.

Bibliografía

- Anderson BC. Evaluation of the patient with shoulder complaints. Uptodate, 2015.
- Jiménez Díaz JF. Ecografía del aparato locomotor. Madrid, 2007.
- Clark JM, Harryman DT 2nd. Tendons, ligaments, and capsule of the rotator cuff. Gross and microscopic anatomy. J Bone Joint Surg Am. 1992;74:713.

Palabras clave: Arthralgia. Tendon injuries. Shoulder impingement syndrome.