



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3126 - DOCTORA, ME SIGUEN DOLIENDO LOS HOMBROS...

S. García Martín<sup>a</sup>, S. Díaz Molina<sup>a</sup>, L. Gómez Villares<sup>b</sup> y C. Sánchez Muñoz<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Mocejón. Toledo. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Illescas. Toledo. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Mocejón. Toledo.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 30 años sin alergias medicamentosas ni antecedentes de interés que acude a consulta por dolor de ambos hombros desde hace años, de características fluctuantes pero en ningún momento asintomática, sin traumatismo previo. Refiere empeoramiento con los movimientos y con algunas posturas durante el descanso nocturno. El dolor le interfiere con su vida diaria, ya que trabaja como monitora de zumba.

**Exploración y pruebas complementarias:** Hombro derecho: dolor en el espacio subacromial y en la articulación acromioclavicular. Yocum +, Hawkins +, Jobe +, Patte -. Hombro izquierdo: dolor en el espacio subacromial, en articulación acromioclavicular y corredera bicipital. Pérdida de movilidad activa. Movilidad pasiva completa. Fuerza disminuida. Yocum +/-, Hawkins +, Jobe +, Patte -. No dolor cervical ni de musculatura paravertebral. Cuello con buena postura. Radiografía hombro izquierdo: calcificación en inserción del músculo supraespinoso a nivel del troquíter, espacio subacromial 11 mm. Radiografía hombro derecho: calcificación de grandes dimensiones sobre cabeza humeral a nivel del troquíter, espacio subacromial 14 mm.

**Juicio clínico:** Tendinitis calcificante de ambos hombros.

**Diagnóstico diferencial:** Tendinitis calcificante. Tendinitis y rotura del manguito de los rotadores. Tendinitis y rotura del tendón largo del bíceps. Bursitis subacromial. Capsulitis retráctil. Artritis glenohumeral: inflamatoria, microcristalina, infecciosa. Artrosis. Artritis acromioclavicular. Necrosis ósea avascular. Neoplasias, metástasis. Causa extrínseca: radicular de origen cervical, neurovascular, dolor referido.

**Comentario final:** Mujer de 30 años que acude a consulta en varias ocasiones por dolor en ambos hombros. En primer lugar se realizó tratamiento conservador desde la consulta de Atención Primaria con tratamiento analgésico y antiinflamatorio, frío local y reposo. Como no había mejoría se solicitaron radiografías donde se evidenciaron calcificaciones tendinosas. Posteriormente fue derivada al Servicio de Traumatología donde realizaron infiltración con corticoides y anestésico local, presentando mejoría. Actualmente, pendiente de revisión en Rehabilitación para ver evolución y si persiste el dolor valorar tratamiento con ondas de choque. En el manejo del hombro doloroso desde Atención Primaria lo principal es hacer una buena anamnesis y exploración física para posteriormente hacer un diagnóstico diferencial y poder poner el mejor tratamiento lo antes posible.

En caso de no mejorar se podrían realizar pruebas complementarias o derivar al ámbito hospitalario para valoración por el Servicio de Traumatología o Rehabilitación.

### **Bibliografía**

1. Granero J. Manual de Exploración Física del Aparato Locomotor. 2010.

**Palabras clave:** Dolor. Hombro. Calcificación.