



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3238 - TENDINOPATÍA DEL MANGUITO ROTADOR: A PROPÓSITO DE UN CASO

F. Tárraga Galdón<sup>1</sup>, E. Almazán Delgado<sup>2</sup> y J. López del Hierro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico San Cecilio. Granada. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zaidín Sur. Granada. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zaidín Sur. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 53 años que consultó por dolor intenso en hombro derecho e incapacidad funcional, de comienzo insidioso y predominio nocturno, de una semana de evolución. Refería dificultad para su aseo personal y para realizar su trabajo habitual. Dada la persistencia del dolor, acudió a Urgencias, donde se le prescribieron Ibuprofeno y dexketoprofeno, y asistió a un fisioterapeuta particular. Ante la falta de mejoría, tras presentar dolor más intenso y falta de sensibilidad en el primer dedo de la mano derecha, acudió a la consulta de Atención Primaria.

**Exploración y pruebas complementarias:** No deformidades, no equimosis. Movilidad pasiva conservada. Movilidad activa: No dolor a la rotación interna. Dolor a la rotación externa. Arco doloroso en abducción. Signos Neer y Jobe +. No chasquidos ni crepitación. No inestabilidad articular glenohumeral o acromioclavicular. Fuerza muscular conservada. Parestesias en zona dorsal del 1<sup>er</sup> dedo de mano derecha. Rx de hombro: se observó disminución del espacio subacromial y de los elementos osteotendinosos.

**Orientación diagnóstica:** Ante una tendinopatía del manguito de los rotadores es posible diferenciar los tendones predominantemente afectados. La maniobra de Jobe es específica de la afectación del supraespinooso, o las pruebas del infraespinooso o del subescapular que consisten en la contracción externa o interna contrarresistencia respectivamente. Además, la maniobra de Gerber puede ayudar a explorar más exhaustivamente el subescapular, frecuentemente afectado. Para la articulación acromioclavicular, el test de O'Brien ha demostrado tener una sensibilidad y especificidad altas en relación a los hallazgos en RMN. Por ello, en AP podemos realizar una aproximación diagnóstica más específica del tendón afectado, sin olvidar descartar procesos que causen dolor referido o irradiado hacia el hombro.

**Diagnóstico diferencial:** Tendinopatía del manguito de los rotadores o síndrome de rozamiento subacromial.

**Comentario final:** El arco doloroso en abducción y el dolor nocturno son signos clave para el diagnóstico, siendo principalmente clínico. La posible identificación del tendón afecto puede ayudarnos en nuestras recomendaciones al paciente (ejercicios de rehabilitación, actividades a evitar). El manejo conservador en AP debe centrarse en el control del dolor, puesto que la limitación funcional de esta patología supone una gran afectación emocional para los pacientes.

### Bibliografía

1. De la Rosa TL, Wang AW, Zheng MH. Tendinosis of the rotator cuff: a review. *J Musculoskel Res*. 2001;5:143.
2. Boudreault J, Desmeules F, Roy JS, et al. The efficacy of oral non-steroidal anti-inflammatory drugs for rotator cuff tendinopathy: a systematic review and meta-analysis. *J Rehabil Med*. 2014;46:294.

**Palabras clave:** Omalgia. Tendinopatía.