

## Caso clínico sobre síndrome subacromial

Francisco Cruz López\*

Paciente masculino de 45 años de edad, sin antecedentes de importancia para su padecimiento actual, el cual inició hace dos años con dolor difuso en la cara anterior del hombro izquierdo, de aparición insidiosa, de intensidad leve a moderada que se ha incrementado en forma progresiva, agregándose desde hace aproximadamente seis meses limitación de la movilidad y sensación de pérdida de fuerza. Acude al especialista ya que el dolor no cede con analgésicos ni con reposo.

A la exploración física se encuentra masculino, íntegro, consciente, orientado, sin movimientos anormales. A la inspección presenta discreta atrofia de la masa muscular del hombro izquierdo, no hay cambios sobre la superficie cutánea (*Figura 1*). No se palpan puntos dolorosos específicos, existe dolor durante la movilidad pasiva del hombro y se encuentra limitación para el movimiento, con flexión activa hasta 90 y pasiva a 110, Abd activa de 45 y pasiva de 60. Rotaciones limitadas o nulas, maniobra del “brazo cruzado” positiva (*Figura 2*). Crepitación importante durante la movilidad, signos de Hawkins y Neer positivos. Signo de Neer con anestésico local negativo. No es posible explorar la fuerza por la presencia de dolor y la limitación. La sensibilidad y pulsos periféricos son normales.



**Figura 1.**



**Figura 2.**

\* Médico adscrito al Servicio de Ortopedia del Deporte y Artroscopia del Instituto Nacional de Rehabilitación de la SA y Editor Invitado de este número.

Correspondencia:

Francisco Cruz López.

Instituto Nacional de Ortopedia. Calzada México-Xochimilco No. 298 Col. Arenal de Guadalupe, Tlalpan. Correo electrónico hombro2000@yahoo.com.mx

Posibilidades clínico-diagnósticas;

- a) Lesión parcial de mango rotador
- b) Síndrome de pinzamiento subacromial
- c) SLAP
- d) Artrosis glenohumeral
- e) Hombro congelado

De los siguientes estudios, cuáles solicitaría de primera intención:

- a) AP verdadera de hombro, Zanca,
- b) Ultrasonido
- c) ROM
- d) Tomografía
- e) Artrografía
- f) Artroscopia diagnóstico

Las respuestas, imágenes y discusión, serán publicadas en el número 3/2006 de Orthotips (Septiembre de 2006).

