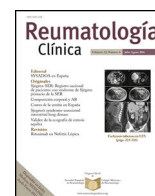




Sociedad Española
de Reumatología -
Colegio Mexicano
de Reumatología

Reumatología Clínica

www.reumatologiaclinica.org



Carta al Editor

La distensión hídrica en las capsulitis de hombro



Hydric distension of shoulder capsulitis

Sr. Editor:

La distensión hídrica del hombro podría ser una alternativa de tratamiento barata y no quirúrgica del hombro doloroso habiéndose propuesto en casos de capsulitis y/o afectación del manguito de los rotadores¹.

La capsulitis del hombro ocasiona dolor y limitación en los movimientos activos y pasivos, es una enfermedad reconocida como una de las enfermedades más dolorosas y frecuentes del sistema musculoesquelético, la estimación de su prevalencia está entre el 2 y el 5%².

Las opciones comunes de tratamiento consisten en fisioterapia, infiltraciones intraarticulares y en casos prolongados la artroscopia.

La fisiopatología no se conoce con exactitud. Se trata de un proceso inflamatorio que desarrolla adhesiones y fibrosis³. Esta fibrosis desencadena una disminución de volumen capsular que podría corregirse con el procedimiento de DH.

La DH de la articulación glenohumeral se realiza con una solución salina (20-90 ml) junto con esteroides y anestésico local, inyectada bajo control ecográfico. El efecto mecánico por la DH de la cápsula glenohumeral reduce el estrés sobre los receptores dolorosos⁴ y, además, obtiene un efecto antiinflamatorio por los esteroides aplicados. Los efectos adversos del método comprenden desde el traumatismo de ligamentos, vasos y nervios, la artritis séptica y la rotura de la cápsula.

Realizamos una búsqueda sistemática en Medline, encontrando 2 recientes metaanálisis^{5,6} y 7 ensayos clínicos randomizados y comparativos; estos ensayos diferían en diversos aspectos como el volumen de suero infiltrado o los fármacos asociados a la infiltración o el número de infiltraciones, por lo que hace difícilmente comparables los resultados.

Los objetivos primarios en algunos casos se centraron en la mera DH mientras que en otros pretendían alcanzar la rotura de la cápsula.

Buchbinder et al., en una revisión de Cochrane del 2008 concluye que hay una evidencia «nivel plata» de los beneficios de la DH para el dolor y el rango de movimiento, a corto plazo y sin diferencia significativas con las infiltraciones de esteroides o la fisioterapia⁷, Wu et al. en un metaanálisis del 2017 concluye: la eficacia de la DH de la articulación glenohumeral es similar a la de la infiltración de corticosteroides⁵.

Saltychev et al.⁶ en otro metaanálisis del 2018 que incluye 7 ensayos, encuentra una insignificante eficacia de la DH tanto en

el dolor como en la movilidad, concluyendo que el escaso beneficio no justifica el procedimiento.

Rymaruk y Peach en una revisión del 2017 donde se buscaba la rotura de la cápsula, concluye que es un tratamiento rápido, no quirúrgico y rentable que reduce el dolor y restaura la función, concluyendo que la DH podría ser un tratamiento de primera línea del hombro congelado en la atención secundaria, siendo la rotura de la cápsula esencial para conseguir el beneficio, dato que no analizan los anteriores estudios¹.

Conclusión

La revisión de los diferentes ensayos y metaanálisis señala que no hay beneficio probado entre la DH comparada con otras modalidades de tratamiento. La DH bajo control ecográfico es una alternativa en los casos de capsulitis que no responden al tratamiento habitual.

Bibliografía

- Rymaruk S, Peach C. Indications for hydrodilatation for frozen shoulder. *EFORT Open Rev.* 2017;2:462–8, <http://dx.doi.org/10.1302/2058-5241.2.160061>
- Rodríguez García A. Dolor articular en miembro superior. En: Algeri M, Balsa A, Blanco R, Hernández B, Medina J, Muñoz J et al., editor. 6.ª. Madrid: Sociedad Española de Reumatología; 2014. p. 105-122.
- Nevaser AS, Nevaser RJ. Adhesive capsulitis of the shoulder. *J Am Acad Orthop Surg.* 2011;19:536–42.
- Rizk TE, Gavant ML, Pinals RS. Treatment of adhesive capsulitis (frozen shoulder) with arthrographic capsular distension and rupture. *Arch Phys Med Rehabil.* 1994;75:803–7.
- Wu WT, Chang KV, Han DS, Chang CH, Yang FS, Lin CP. Effectiveness of Glenohumeral Joint Dilatation for Treatment of Frozen Shoulder: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Sci Rep.* 2017;7:10507.
- Saltychev M, Laimi K, Virolainen P, Fredericson M. Effectiveness of Hydrodilatation in Adhesive Capsulitis of Shoulder: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Scand J Surg.* 2018;107:285–93.
- Buchbinder R, Green S, Jm Y, Rv J, Cumpston M, Buchbinder R, et al. Arthrographic distension for adhesive capsulitis (frozen shoulder). *Cochrane Database Syst Rev.* 2008;1–4, <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD007005>

Moreen Meißner y Cayetano Alegre de Miquel*

Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Dexeus-Quirón, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: 11120cam@comb.cat (C. Alegre de Miquel).

<https://doi.org/10.1016/j.reuma.2019.01.003>

1699-258X/ © 2019 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Reumatología y Colegio Mexicano de Reumatología. Todos los derechos reservados.