

DOS NUEVOS SIGNOS RADIOLOGICOS DEL "HOMBRO DOLOROSO" (*)

Dr. Federico García Capurro

(Profesor Agregado de Radiología de la Facultad de Medicina de Montevideo, Uruguay)

Es bien conocida la calcificación de las partes blandas periarticulares, que se observa con frecuencia en los exámenes radiológicos de los hombros dolorosos, que ha sido motivo de nuestra atención en publicaciones anteriores (1 y 2). Deseamos en esta oportunidad describir dos nuevos signos que observamos desde hace más de quince años, y que hemos encontrado son mucho más frecuentes y constantes que el de los depósitos calcáreos, al que pueden aparecer asociados, aislada o conjuntamente.

Estos signos, en nuestras clases e informes los hemos denominado:

- 1) Rarefacción pseudoquística sub-tuberositaria de la cabeza del húmero.
- 2) Condensación tuberositaria o del troquíter.

Concebimos el "hombro doloroso" como un síndrome clínico de la articulación escapulo-humeral y sus envolturas musculares, que se caracteriza por la limitación o anulación de la abducción con rotación interna del brazo (movimiento necesario para peinarse, llevar la mano a la nuca o a la región lumbar).

Su síntoma dominante es el dolor, del que deriva su nombre. El dolor es espontáneo aun en reposo, con exacerbación nocturna a veces intolerable que impide conciliar el sueño. Se exagera con el movimiento y produce por impotencia cierta incapacidad de las funciones de prensión de la mano.

A la exploración manual pueden doler las masas musculares del hombro, encontrándose en todos los casos puntos dolorosos

(*) Trabajo presentado en la Sociedad de Cirugía el día 9 de abril de 1958.

esquisitos a la presión digital sub-acromial, al nivel del troquíter o de la corredera del tendón bicipital.

El dolor se irradia hacia arriba, a la zona del trapecio, pudiendo alcanzar la región occipital, y ocasiona en estos casos

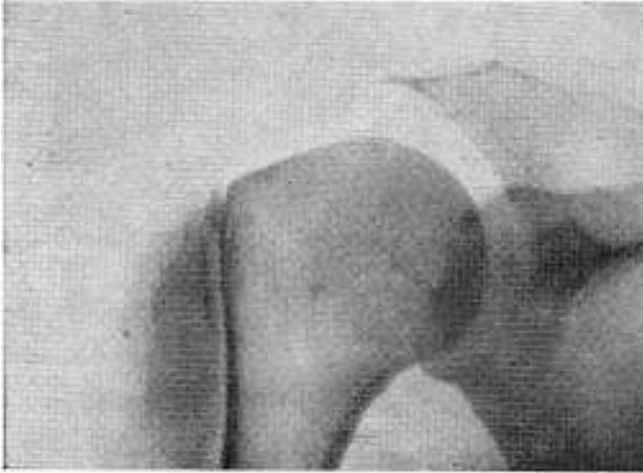


FIG. 1



FIG. 2

cuadros que se confunden con las contracturas antálgicas originadas en la columna cervical o en la articulación occipito-atloidea. Es frecuente encontrar el síndrome del hombro doloroso asociado a las afecciones de la columna cervical de origen artrósico. La se-

gunda irradiación se propaga hacia abajo, con frecuencia se acompaña de un componente neurítico semejante al que se observa en las irritaciones de las raíces del plexo braquial. Toma el brazo, el



FIG. 3

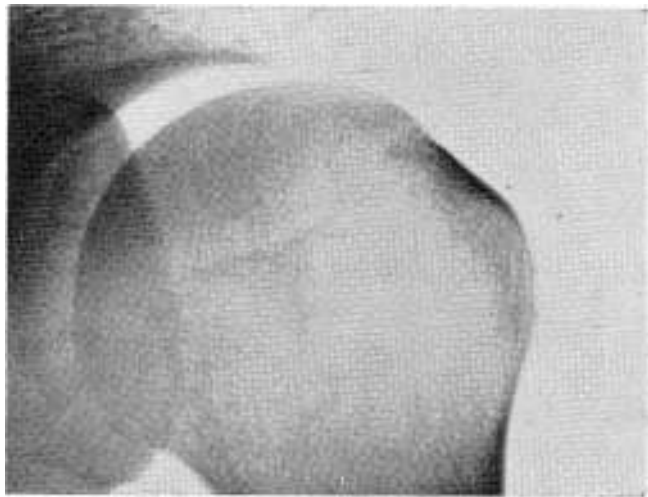


FIG. 4

codo y el antebrazo, domina sobre el borde interno del miembro. Puede llegar hasta la punta de los dedos, teniendo preferencia por el anular y el meñique. Se acompaña a veces de discretos

fenómenos tróficos (edema), sensaciones parestésicas, y, en los casos crónicos, aparece discreta atrofia muscular.

Esta sintomatología está causada por lesiones anatómicas articulares o periarticulares de distinta localización anatómica, lo que justifica la vasta sinonimia con que se conoce el síndrome: bursitis subdeltoidea, bursitis subacromial, calcificación o calcinosis capsular, tendinitis del superespinoso, del largo tendón del bíceps, periotitis de la cabeza del húmero. Esta multiplicidad causal ha hecho que adoptemos el nombre genérico de "hombro doloroso".

La calcificación de las partes blandas periarticulares, es el signo radiológico conocido de esta afección (ver figs. 1 y 2). Estas calcificaciones, con el tratamiento adecuado, se reducen y llegan a desaparecer coincidiendo con la regresión sintomatológica clínica.

Para Rubert el 50 % de los síndromes de hombro doloroso presentan este tipo de calcificaciones visibles a los rayos X. En nuestra serie, la constancia es un poco mayor. Recordamos que Boworth ha señalado que se pueden ver en un 2,7 % de las radiografías de rutina de hombros normales, sin que tengan o hayan tenido cuadro clínico doloroso. No compartimos la afirmación de Parnett que establece que un 25 % de los hombros adultos normales presentan calcificaciones.

No nos extendemos sobre este signo de la calcificación que es bien conocido, para concentrar nuestra exposición sobre los dos aspectos radiológicos que motivan el trabajo y que no tenemos noticias hayan sido descritos como síntomas asociados al síndrome del hombro doloroso.

1) La rarefacción pseudoquística subtuberositaria de la cabeza del húmero

Ya en 1945 (2) decíamos en artículo sobre Radioterapia del hombro doloroso: "También la cabeza del húmero en la parte sub-cortical de las tuberosidades está rarefacta, traduciendo un estado inflamatorio vecino". El aspecto que señalábamos es el que se observa en distintos segmentos óseos como consecuencia de la decalcificación que se asocia a las inflamaciones de diverso origen. En esta localización, cuando la origina el síndrome del

hombro doloroso toma caracteres particulares constantes que la individualizan con el nombre de rarefacción pseudoquística con que la designamos ahora (ver fig. 8).

Es una atrofia ósea regional circunscripta de límites bastante precisos pero sin reacción ósea condensante en sus límites. Se asemeja a un foco de osteolisis incipiente de la cabeza del húmero ubicado inmediatamente por debajo del troquíter, es decir, excéntrico en relación al perímetro de la epífisis humeral (ver fig. 7).

Con la regresión de los síntomas se recalifica la región,

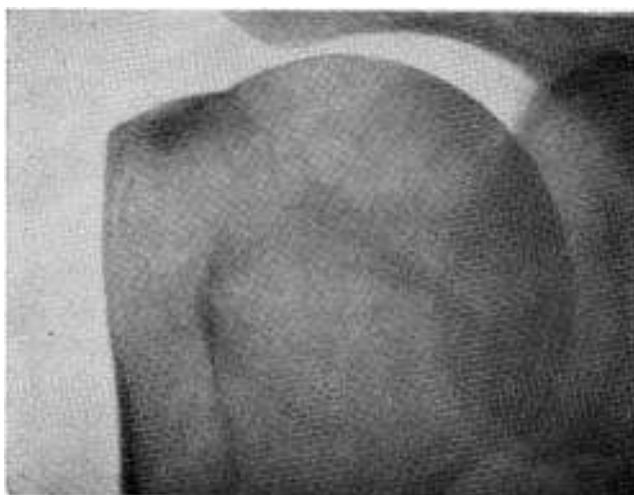


FIG. 5

reaparece la trabécula y desaparece la imagen pseudo-geódica.

No debe confundirse este aspecto radiológico con las excavaciones o rarefacciones circunscriptas en sacabocados de la epífisis humeral descritas por Brailsford en 1935, y que describía entre las variedades de aspecto anormal de los húmeros sin sintomatología clínica o “áreas de rarefacción de la cabeza del húmero”, como “áreas únicas que aparecen desprovistas de trabécula ósea que pueden confundirse con enfermedades fibroquísticas del hueso, tumores en sus fases precoces o caries tuberculosas”. Estas áreas son las mismas que señala Markovitz que titula “ring shadow” o sombras en anillo de la cabeza del húmero normal, atribuyéndolas a islotes cartilagosos a los que no les asigna valor patológico.

Whitcomb (3) en un reciente artículo, asocia indiscriminadamente las imágenes de rarefacción de la cabeza del húmero al síndrome del hombro doloroso, refiriéndose a las imágenes de excavación sin hacer distingos. Coincide este autor con el signo que ya describiéramos en 1945, que consideramos que para tener valor debe reunir los caracteres que precisamos y que lo diferencian de las otras imágenes de rarefacción del húmero que pueden aparecer en hombros normales.



F.G. 6

Este signo aparece a veces como único índice radiológico de la afección y otras se asocia al de las calcificaciones o al que pasamos a describir.

2) **La condensación cortical tuberositaria del perfil óseo acompañada o no de saliencias osteofíticas**

La condensación cortical del troquíter coexistiendo o no con los otros dos signos descritos, es en nuestra experiencia el signo más constante.

Se presenta con el carácter de una intensa placa de con-

densación de la cortical del hueso que se destaca sobre la zona más o menos rarefacta de la esponjosa subyacente (ver figs. 3 y 4). El estudio comparativo de ambos hombros muestra que el signo es unilateral. Esta condensación cortical es más notable



FIG. 7



FIG. 8

cuando se asocia a la rarefacción pseudoquística como consecuencia del contraste aumentado entre ambas zonas óseas.

En un cierto número de casos, el borde o perfil externo de la tuberosidad condensada muestra pequeñas saliencias osteofí-

ticas irregulares, algunas tendiendo a tomar la forma espiculada como si se insinuaran los depósitos calcáreos entre las inserciones musculares tendinosas (ver figs. 5 y 6).

Estas formaciones osteofíticas suelen verse en las prominencias óseas del hombro (acromion, clavícula, troquin y troquíter) en personas de edad. En estos casos no están circunscritas al troquíter y además son bilaterales.

En los hombros dolorosos los osteofitos que señalamos no se observan en todas las incidencias, sino en aquella de las tres que habitualmente obtenemos, en la que el rayo rasante coincide con la tangente a su implantación cortical. Las incidencias que practicamos son la frontal, rotación externa y axial a vuelo de pájaro cuando la abducción es fácil.

SUMARIO

El autor describe dos signos radiológicos que acompañan frecuentemente el síndrome del hombro doloroso.

1) La rarefacción pseudoquística sub-tuberositaria de la cabeza del húmero.

2) La condensación en placa de la cortical del troquíter acompañada o no de pequeños osteofitos cálcicos.

Tanto uno como otro síntoma tienen valor cuando son unilaterales, apareciendo concomitantemente con los fenómenos de limitación funcional del hombro, asociado o no a las calcificaciones de las partes blandas que configuran el aspecto de la calcinosis periarticular del hombro.

Estos síntomas pueden regresar totalmente en los casos tratados con recuperación funcional o reducirse según la antigüedad del proceso y su forma más o menos prolongada o crónica.

BIBLIOGRAFIA

- 1) GARCIA CAPURRO, F., VASQUEZ PIERA, L. A. y LORENZO, J.: "Radioterapia del hombro doloroso". Boletín de la Liga contra el Reumatismo. Diciembre 1947.
- 2) GARCIA CAPURRO, F., VASQUEZ PIERA, L. A. y LORENZO, J.: "Radioterapia del hombro doloroso". Boletín de la Soc. de Cirugía del Uruguay, Tomo XVI, Nos. 11 y 12, págs. 572-587, 1945.

BOLETÍN DE LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DEL URUGUAY

- 3) WHITCOMB WAYNE, P.: "Excavation of the humeral head by calcareous deposits of supraspinatus tendinitis". Radiology, Vol. 66, N° 2, p. 237, 1956.
- 4) COMROE, B. I.: "Arthritis and allied conditions". 1 Vol Henry Kimpton, 2nd. Edition, London, 1941.
- 5) PENDERGRASS, E. P. and HODES, P. S.: Am. Journ. Roentg. 45:74, 1941.
- 6) BRAILSFORD, JAMES F.: "The radiology of bones and joints". 1 Vol, William Wood & Co., Baltimore, p. 79, 1935.
- 7) MARKOVITS, EMERICK: "Bone and joint Radiology". 1 Vol. The MacMillan Co., New York, p. 397, 1949.