

Sueño, dolor y recuperación

Sueño, dolor y recuperación

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

El mal descanso es uno de los aspectos más comunes y, a la vez, más subestimados en la recuperación tras una cirugía de miembro superior. El dolor, el hecho de no poder encontrar una postura cómoda para el brazo y el cabestrillo dificultan enormemente el descanso nocturno. Lo reconfortante es que esto es temporal, sigue un patrón bastante predecible y hay muchas cosas que se pueden hacer para mejorar la situación.

Qué esperar

Con frecuencia, el sueño empeora un poco antes de mejorar, y el momento exacto depende del tipo de operación que haya tenido.

- **Después de una reparación del manguito rotador**, el sueño suele ser peor alrededor de la segunda semana, cuando el hombro está más sensible. La mayoría de los pacientes recuperan el patrón de sueño previo a la cirugía alrededor de las seis semanas; para los tres meses, las alteraciones del sueño ya se han resuelto en gran medida.
- **Después de un reemplazo de hombro**, es útil saber que la mayoría de los pacientes también dormían mal *antes* de la operación; el trastorno del sueño afecta a la gran mayoría de las personas con artritis en el hombro. La mejora es real pero gradual: no se observarán cambios significativos durante las primeras seis semanas, y luego se producirán avances constantes.
- **Después de una liberación del túnel carpiano**, el sueño suele ser una de las primeras cosas que mejoran. El clásico despertar nocturno debido a una mano adormecida y dolorida suele disminuir en la primera o segunda semana; para muchas personas, este es el beneficio más notable de la cirugía.
- **Después de procedimientos en la mano o de menor complejidad**, es normal sentir pulsaciones dolorosas durante las primeras noches; esto suele desaparecer rápidamente a medida que la herida cicatriza.

Independientemente del tipo de operación, el patrón general es el mismo: los primeros días son los más difíciles, y para las seis semanas ya se observa una clara mejoría.

¿Por qué es más difícil dormir después de una cirugía?

Varios factores contribuyen a esto:

- **Acostarse aumenta la presión** en la extremidad recién operada; por eso el dolor y el latido molesto suelen ser peores por la noche que durante el día.
- **No puedes adoptar tu posición habitual.** Dormir del lado de la operación resulta incómodo o está prohibido; en particular, quienes duermen de lado tardan en adaptarse.
- **El cabestrillo** protege el brazo, pero dificulta darse la vuelta y encontrar una postura cómoda para dormir.
- **El dolor te despierta, y el mal sueño hace que el dolor parezca peor** al día siguiente. Es fácil caer en un círculo vicioso; los pasos siguientes sirven precisamente para romperlo.

Qué ayuda

Posición

- Después de una cirugía de hombro, muchos pacientes duermen mucho mejor en posición semi-incorporada: en un sillón reclinable o con un montón de almohadas detrás de la espalda y la cabeza, durante las primeras semanas. Acostarse completamente plano suele empeorar el dolor del hombro.
- Apoye el brazo operado en una almohada para que no cuelgue ni se mueva.
- Use el cabestrillo por la noche tal como se le indicó (véase [Cómo usar el cabestrillo](#)). Este protege la reparación y evita que usted se gire sobre el brazo.

Control del dolor antes de dormir

- Tome sus analgésicos habituales según el horario establecido, de modo que hagan efecto *antes* de acostarse, y no cuando el dolor le despierte (véase [Control del dolor tras la cirugía](#)).
- En la primera o dos semanas, a menudo basta con una sola tableta de rescate antes de irse a la cama.
- Aplicar hielo y mantener el brazo elevado por la noche reduce la inflamación y el dolor nocturno (véase [Calor vs hielo](#)).

Hábitos de sueño

- Mantenga una hora fija para acostarse y levantarse, incluso cuando esté en casa y menos activo.
- Evite la cafeína después del almuerzo y las pantallas durante la hora previa a dormir.
- Un dormitorio oscuro, fresco y silencioso, junto con una breve rutina de relajación, realmente ayudan a conciliar el sueño.

Medicamentos y sueño

En la mayoría de los casos, lo más adecuado para tratar los trastornos del sueño es controlar el dolor, en lugar de recurrir a somníferos. Procuramos evitar el uso regular de sedantes, ya que estos pierden su efecto rápidamente y no se combinan bien con analgésicos potentes.

Tras una cirugía de hombro, actualmente prescribimos de forma rutinaria **melatonina** durante las primeras seis semanas aproximadamente. Un ensayo aleatorizado sobre la reparación artroscópica del manguito rotador demostró que mejora el sueño en las primeras semanas; además, es suave y no genera dependencia. Consulte [Melatonina después de la cirugía de hombro](#) para saber por qué se le ha recetado, cuál es la dosis que utilizamos y qué puede esperar.

Si, a pesar de estas medidas, sigue teniendo graves problemas para dormir, infórmenos en lugar de recurrir a pastillas para dormir de venta libre; preferimos revisar primero su control del dolor.

Si padece apnea del sueño

Si utiliza una máquina CPAP o ha sido diagnosticado con apnea obstructiva del sueño, infórmenos a nosotros y al anestesta antes de la operación, y traiga su máquina al hospital. Los pacientes con apnea del sueño presentan una tasa ligeramente mayor de complicaciones médicas a corto plazo tras un reemplazo de hombro; no obstante, el resultado a largo plazo de la propia articulación no varía. Una buena gestión del tratamiento en el período previo a la cirugía es fundamental.

¿Cuándo deben contactarnos?

- Dolor que empeora en lugar de mejorar después de los primeros días, o que no se controla con los medicamentos
- Dolor intenso y nuevo que aparece de forma repentina
- Una herida que se vuelve cada vez más roja, caliente, hinchada o con secreción
- Fiebre o sensación general de malestar
- Dolor o hinchazón en la pantorrilla, dolor torácico o dificultad para respirar: acuda a urgencias