

Manejo Artroscópico Integral (CAM)

El tratamiento artroscópico integral permite conservar la articulación nativa; se trata de una opción que preserva la articulación para pacientes jóvenes y activos con artritis avanzada del hombro.

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.

¿Por qué se ha recomendado esta operación?

El Dr. Kieran Hirpara, cirujano de extremidad superior en el Mater Private Hospital Rockhampton, comienza por proponer las opciones menos invasivas que se adapten a su condición. Por lo general, los pacientes son derivados a nuestra clínica por su médico de cabecera; si un fisioterapeuta le ha sugerido que nos consulte, igualmente necesitará una derivación de su médico de cabecera para poder acceder al reembolso de Medicare. Evaluamos a cada paciente mediante su historia clínica, un examen físico y, cuando es necesario, estudios por imagen.

En el caso de la artritis degenerativa del hombro, normalmente probamos primero tratamientos no quirúrgicos: modificación de las actividades, fisioterapia, medicamentos antiinflamatorios e inyecciones. La cirugía se considera únicamente cuando estos tratamientos no logran una mejora suficiente.

El Manejo Artroscópico Integral (CAM, por sus siglas en inglés) es una intervención mínimamente invasiva que trata las superficies dañadas y los tejidos blandos dentro de la articulación del hombro. Generalmente se recomienda a personas jóvenes y activas que padecen artritis avanzada pero desean conservar su propia articulación y retrasar así una prótesis de hombro. También pueden ser candidatos algunos pacientes con artritis leve pero con dolor significativo.

El objetivo de la operación es reducir el dolor y mejorar el movimiento y la funcionalidad del hombro. En estudios realizados, el 76,9% de los pacientes sometidos a esta intervención conservaron su propia articulación al menos 5 años después de la cirugía. Analizaremos juntos si este procedimiento es adecuado para usted, y usted participará en la toma de esa decisión.

Antes de la operación

Antes del día de la cirugía, su cirujano le dará instrucciones claras que deberá seguir. Deberá dejar de comer y beber siete horas antes. Esto permite adelantar la operación si la lista de quirófanos se agiliza. Es posible que deba suspender algunos medicamentos; su cirujano le indicará cuáles y por cuánto tiempo. Lleve una lista por escrito de todos los fármacos que toma, incluyendo pastillas, inyecciones y remedios naturales. Organice que alguien lo lleve a casa después de la intervención, ya que no podrá conducir usted mismo. Use ropa holgada y cómoda que sea fácil de poner por encima del hombro. Es posible que se necesiten estudios de imagen como radiografías, resonancia magnética o ecografía para planificar la operación. Si padece otras enfermedades, podría requerir análisis de sangre o una evaluación con el anestesista.

El día de la intervención

Llegará a la unidad de admisiones quirúrgicas del hospital, donde se le registrará y preparará para la cirugía. No irá primero a una sala de hospitalización. El anestesista se reunirá con usted antes de la operación y le explicará ambas fases del procedimiento. Esta intervención se realiza bajo anestesia general combinada con un bloqueo nervioso regional. Usted permanecerá completamente dormido durante la operación; el bloqueo nervioso (una inyección que adormece los nervios que inervan el brazo antes de que usted despierte) le proporcionará alivio del dolor durante las primeras 12 a 24 horas posteriores a la cirugía. A continuación, será llevado al quirófano, donde se realiza la operación.

Despertará en la sala de recuperación, donde las enfermeras lo vigilarán mientras la anestesia va desapareciendo. Una vez que su estado sea estable, será trasladado a la sala de hospitalización o se le permitirá volver a casa, según el tipo de intervención y su recuperación. Dado que el bloqueo nervioso puede adormecer parte de su brazo durante las primeras 12 a 24 horas, necesitará que alguien lo lleve a casa, tal como se indicó en la sección anterior.

¿En qué consiste la operación?

La CAM es una cirugía mínimamente invasiva. El cirujano realiza varias incisiones pequeñas, de aproximadamente 1 cm cada una, alrededor del hombro. A través de estas incisiones se introduce una cámara delgada y pequeños instrumentos para trabajar en el interior de la articulación.

Una vez dentro, el cirujano limpia la articulación. Esto puede implicar la eliminación de fragmentos sueltos de cartílago u hueso, el alisado de las superficies articulares desgastadas y la remoción del tejido inflamado. Se libera el tejido tenso que rodea la articulación para permitir un movimiento más libre del hombro. Si un nervio situado en la parte frontal del hombro está siendo comprimido por tejido cicatricial, se libera. Si el tendón situado en la parte superior del músculo bíceps está desgastado, se fija al hueso del brazo superior para que deje de causar dolor. Se realizan pequeños orificios en el hueso donde el cartílago está desgastado; esto favorece el crecimiento de nuevo tejido cicatricial que amortigua la articulación. Asimismo, se recortan los espolones óseos que se encuentran en la parte inferior de la cabeza articular.

Las pequeñas incisiones se cierran con puntos de sutura y se cubren con un vendaje. Al irse a casa, recibirá instrucciones sobre el cuidado del hombro; el vendaje se mantiene durante unos 10 días.

Después de la operación

La mayoría de los pacientes permanecen una noche en el hospital tras esta operación, aunque algunos pueden volver a casa el mismo día. Despertará en la sala de recuperación y luego será trasladado a la planta de hospitalización. Durante las primeras 12 a 24 horas, su brazo podría sentirse entumecido o pesado debido al bloqueo nervioso. A medida que este efecto disminuya, es posible que sienta cierta molestia; las enfermeras le administrarán analgésicos para mantenerla bajo control. Regresará a casa con el brazo sostenido mediante un cabestrillo. Dejamos el vendaje puesto durante unos 10 días; por favor, no lo retire antes de ese momento a menos que se lo indiquemos. Lo cambiaremos o lo quitaremos cuando venga a la consulta. La mayoría de las personas pueden caminar y realizar tareas ligeras en casa de inmediato. Por favor, asegúrese de que alguien se quede con usted durante las primeras 24 horas.

Recuperación

Durante el primer día o dos, su brazo se sentirá entumecido y pesado debido al bloqueo nervioso. A medida que este efecto disminuya, es normal experimentar cierta molestia e hinchazón alrededor del hombro. El descanso, las compresas frías y el plan de alivio del dolor que le proporcionamos le ayudarán a controlar estos síntomas. La mayoría de las personas notan que la molestia disminuye progresivamente durante las primeras dos semanas.

Al regresar a casa, llevará el brazo en un cabestrillo. Su fisioterapeuta le guiará en la realización de movimientos suaves al principio, para luego aumentar gradualmente la intensidad de los ejercicios según lo permita su hombro. Podrá caminar y realizar tareas ligeras en casa de inmediato; sin embargo, al principio necesitará ayuda para vestirse o alcanzar objetos por encima de la cabeza. En los primeros días, suele ser más cómodo dormir en posición vertical o apoyado en almohadas. Mantenga el vendaje seco y no lo toque; lo revisaremos con usted en su próxima consulta.

La recuperación se produce por etapas, y cada una depende de la capacidad funcional de su hombro en lugar de de una fecha determinada. A medida que disminuye la hinchazón y recupera el movimiento, las actividades diarias se vuelven más fáciles. Una vez que su cirujano lo autorice, generalmente en la revisión a las seis semanas, podrá volver a conducir; consulte nuestra guía sobre [Conducción tras una cirugía de extremidad superior](#). El fortalecimiento muscular es el último paso, cuando su hombro lo tolera sin provocar dolor.

Cada persona sana a su propio ritmo, por lo que su cronograma puede variar. Su cirujano y fisioterapeuta evaluarán su progreso en cada visita y ajustarán el plan si fuera necesario.

Qué puede salir mal

La mayoría de los pacientes evolucionan bien, pero en ocasiones pueden presentarse problemas. Su cirujano y el equipo lo supervisarán de cerca para detectar cualquier incidencia a tiempo.

En general, la cirugía artroscópica de hombro presenta una tasa baja de complicaciones. Aun así, es útil saber qué síntomas debe vigilar durante las primeras semanas.

Si ya padece síndrome del túnel carpiano o inflamación tendinosa en los dedos o la mano, infórmenos antes de la operación. Estas condiciones aumentan la probabilidad de problemas en la mano y los dedos tras la cirugía. La hinchazón en la mano también puede tener el mismo efecto. Es posible que note hormigueo, entumecimiento o hinchazón en los dedos que antes no existían. Coménteles esto en su próxima revisión, o llame a la clínica si empeora rápidamente.

La rigidez es el problema más frecuente tras la cirugía artroscópica de hombro. Su hombro podría sentirse tenso y difícil de mover; esta rigidez podría no ceder con el reposo. Si los movimientos simples siguen siendo dolorosos y limitados después de las primeras dos semanas, mencione esto en su revisión. En la mayoría de los casos, la rigidez desaparece por sí sola sin necesidad de otra intervención quirúrgica.

Tener artritis en el mismo hombro incrementa el riesgo de complicaciones, tanto inmediatamente después de la cirugía como más adelante. Este es uno de los motivos por los que analizamos detalladamente las opciones con usted antes de decidir llevar a cabo esta operación.

Durante la cirugía artroscópica, pequeñas herramientas introducen los puntos de sutura a través del tejido. En ocasiones, una de estas herramientas puede romperse, dejando un fragmento diminuto dentro de la articulación. Normalmente usted no lo notaría. Su cirujano vigila este detalle durante la operación y lo gestiona en ese momento.

En la tabla de complicaciones de esta página se detallan las tasas habituales, por si desea conocer los datos específicos.

¿Cuándo deben llamarnos?

La mayoría de las personas se recuperan sin problemas; sin embargo, algunos síntomas requieren atención inmediata. Llámenos de inmediato si tiene fiebre, o si la piel alrededor de las heridas se vuelve cada vez más roja o comienza a secretar líquido. Acuda a urgencias si experimenta dolor intenso y repentino, hinchazón en la pantorrilla o dificultad para respirar. Llámenos si su mano o brazo pierde sensibilidad, o si no puede moverlo en absoluto. Si no está seguro de si un síntoma es grave, llame a la clínica y le ayudaremos a decidir.

¿Dónde leer más sobre esta afección?

Esta página trata sobre la operación en sí. La afección que se trata con ella, incluyendo lo que demuestran las evidencias sobre cuándo la cirugía es útil y cuándo no, se explica con mayor detalle en la página [Artritis del hombro](#).