



Craig Hospital

Redefining Possible for People with Spinal Cord and Brain Injuries

Provided as a courtesy of
Craig Hospital
3425 South Clarkson St.
Englewood, Colorado 80113

www.craighospital.org

For more information:

Craig Hospital Nurse Advice Line

1-800-247-0257

¿Le duelen los hombros?

No es sorprendente que muchas personas con lesiones en la médula espinal tengan dolores. Con frecuencia, los dolores apuntan a las articulaciones. Y al necesitar que los brazos cumplan con su trabajo, como también tener que ser las “piernas prestadas” (para trasladarse, empujar la silla de ruedas, incluso pedalear ciclos manuales), no es sorprendente escuchar que la articulación más dolorida es la del hombro.

El dolor de hombros es común:

Numerosos estudios demostraron lo común que es el dolor de hombros. En un esfuerzo a nivel internacional con más de 600 personas británicas, canadienses y estadounidenses con SCI, todas las cuales se habían lesionado hacía 20 años como mínimo, aproximadamente el tercio se quejaba de dolores de hombros. Esto fue bastante similar en un segundo estudio a largo plazo. De 751 estadounidenses con lesiones en la médula espinal, todos lesionados al menos 10 años atrás, 280, o el 37%, tenían dolor o rigidez de hombros. Otros estudios informaron que el dolor de hombros afecta entre un 30% y más del 50% de los sobrevivientes de lesiones en médula espinal. Los porcentajes como estos ponen a estos sobrevivientes de lesiones en médula espinal con dolor de hombros en la cima junto con los mejores, los nadadores de competición, pero... ¡sin la misma gloria!

Factores de predicción:

Entonces ¿qué tipos de cosas predicen el dolor de hombros? Sorpresivamente, en el estudio internacional, no hubo datos que demuestren que se puede atribuir a su grado de independencia, actividad u ocupación. Las diversas maneras de medir el grado de actividad de la gente (el tiempo de trabajo, las horas fuera de la cama, los días fuera de su casa por semana, o cantidad de atención de asistentes que utilizaban) *no* predijeron dolores de hombros después de varios años. De hecho, otro estudio en realidad encontró que las quejas de dolores de hombros eran *mas* comunes entre quienes estaban *sin* empleo.

El contenido de este documento es sólo para fines de información general y no sustituye el asesoramiento médico profesional o el tratamiento para la afección médica específica. No se insinúa ni establece de otro modo una relación profesional por el hecho de leer este documento. Usted no podrá usar esta información para diagnosticar o tratar un problema de salud o una enfermedad, sin consultar con un proveedor calificado de atención médica. Muchos de los recursos mencionados no están afiliados a Craig Hospital. Craig Hospital no asume responsabilidad por materiales de terceros u otras acciones u omisiones como resultado de contenidos o sugerencias realizadas en este documento, y no se deberá recurrir al mismo sin investigación independiente. La información de esta página es un servicio público suministrado por Craig Hospital y de ninguna manera representa una recomendación o autorización de Craig Hospital.

¿Y qué hay acerca de la edad y el tiempo de la lesión? ¿Predicen el dolor de hombros? Aunque algunos investigadores descubren más casos del dolor de hombros en personas mayores y que se lesionaron hace mucho, otros investigadores no descubrieron que este fuera el caso. Parece que el jurado en esto no se decide.

Así que ¿qué es lo que realmente predice el dolor de hombros? En varios estudios, el uso de silla de ruedas manual fue un factor de predicción. En el estudio en tres países, quienes usaban sillas de ruedas manuales para movilizarse (en lugar de aparatos o muletas) tenían *mas probabilidad* de dolores de hombros en tres años. Esto se verificó con otros estudios. Uno incluso descubrió que, en radiografías, los hombros de los que empujan la silla de ruedas tenían más deterioro de articulaciones que los hombros de los que usaban todo el tiempo muletas. Tener paraplejía también puede ser predictivo. Tal vez lo más importante, no obstante, fue si la persona había sufrido *antes* dolores de hombros. La mitad de los del estudio internacional con dolores en los hombros cuando se unieron al estudio aún lo tenían tres años atrás. En un estudio de EE. UU. de personas lesionadas más recientemente, un tercio de quienes sufrían dolor de hombros en una etapa de seguimiento aún lo tenían cinco años después.

“Agravantes”

Si tiene dolores de hombros ¿qué lo causa o agrava? Las respuestas a esta pregunta son sorpresivamente parecidas en numerosos estudios de investigación:

- Empujar la silla de ruedas manual, en especial para cruzar puertas en terreno áspero y desparejo.
- Traslados
- Cambios de peso
- Conducir un vehículo
- Vestir la parte superior del cuerpo

¿Y qué sucede con los deportes? ¡En un estudio, el 77% de las personas con lesiones en médula espinal que hacían deportes se quejaban de dolores de hombros!

Independientemente de lo que predice y lo que no predice el dolor de hombros, lo que lo agrava parece evidente. Y tiene sentido cuando se piensa en los principios y mecánica de la lesión de hombros, incluso en población sin discapacidades.

5 datos a tener en cuenta:

Estas son las cinco cosas que sabemos sobre los hombros en general:

1. Sabemos que la repetición o continuidad del movimiento de elevar el brazo sobre la cabeza o al costado (como los nadadores) puede aumentar las fuerzas que se hacen dentro de los hombros a un grado que se acerca a su peso corporal. Esto se traduce en dolor, rigidez y fatiga. ¿Constantemente intenta alcanzar estantes altos? Cuando empuja la silla, ¿sus codos están en ángulo hacia afuera? Incluso esto puede aumentar las fuerzas dentro de sus hombros. No, usted no puede dejar de empujar su silla o de intentar alcanzar cosas elevadas. Pero sí puede hacer modificaciones: redistribuya su área de trabajo para que haya menos cosas por encima de su cabeza. Piense en formas de cambiar su modo de sentarse en la silla de ruedas, para que sus brazos puedan quedar más cerca de su cuerpo cuando empuja: ¿qué le parece tener apoyabrazos más bajos o cercanos? ¿Un almohadón que le permita sentarse más alto con respecto a la rueda? ¿Una silla más angosta? (Pero recuerde: cuando prueba estas soluciones, tenga en cuenta qué otra cosa puede estar afectando especialmente la piel y la postura). ¿Debería probar una silla eléctrica? Tal vez. Lo drástico de la solución de una silla eléctrica depende del grado de gravedad del dolor.
2. Sabemos que la compresión crónica (o forzar el hombro en su lugar) también ejerce mucha fuerza dentro de la articulación del hombro. Esto es así especialmente cuando su cuerpo se mueve mientras su mano queda quieta. Piense en un gimnasta que ejercita sobre un caballete o hace una rutina en el piso. Ahora piense en hacer un traslado a una bañera o sofá o subirse a un vehículo alto de tracción a cuatro ruedas: no hay mucha diferencia. No puede dejar de hacer estas cosas, pero puede disminuir las fuerzas que provocan. Elevar el sofá o tener un banco junto a la bañera para que la altura del objeto al que se dirige esté más cercana a la altura de su silla de ruedas. Esto le permite reducir la cantidad de *elevación* real que necesita para el traslado. Por supuesto, usar una placa de traslado puede reducir más las fuerzas de compresión a las cuales se someten sus hombros. En todo caso, haga cosas para minimizar la *cantidad* absoluta de traslados que deba hacer.

3. También sabemos que el desequilibrio muscular (músculos más fuertes en un lado de la articulación que en el otro) contribuyen a un desgaste desequilibrado del hombro. Las ruedas en general fortalecen solo los músculos de la parte delantera del hombro. De hecho, es muy poco lo que podemos hacer funcionalmente para fortalecer los músculos de la parte trasera de la articulación del hombro. Algunos terapeutas recomiendan ir hacia atrás con la silla de ruedas como parte del ejercicio. ¿Necesita otras ideas? Piense en ejercicios que le exijan *tirar* contra resistencia: empujar hacia abajo desde arriba de la cabeza, o hacia atrás desde delante de usted. Las máquinas de peso que brindan resistencia mientras usted hace estos movimientos se pueden encontrar en cualquier gimnasio. Si necesita otras ideas o más ayuda, consulte a un entrenador, entrenador personal o terapeuta ocupacional.
4. Sabemos que los hombros son afectados por la *postura*. Hablamos sobre su posición mientras anda en silla de ruedas, pero su postura cuando está simplemente sentado, en especial en el trabajo, también es muy importante. Cómo se sienta, inclina, incluso recuesta, altera la forma en que se distribuyen las fuerzas en su articulación del hombro. Eche un vistazo a su imagen de perfil en el espejo. Su oreja, hombro y articulación de la cadera y el eje de su silla deben lograr una línea recta perpendicular al suelo. Si no es así, será el momento de consultar a un entrenador personal o terapeuta ocupacional, que entienda sobre posturas, y los equipos y modificaciones que la mejorarán.
5. Finalmente, también sabemos que el sistema musculoesquelético de *todos* se modifica y deteriora con la edad. Aparecen pérdidas de fuerza pequeñas y graduales con cada década a medida que pasa el tiempo. Se deteriora el cartílago, y los cambios artríticos en las articulaciones son la norma y no la excepción. ¿Qué puede hacer? Sepa que nadie está inmune, nadie es inmortal. Elija opciones para minimizar y demorar al menos los cambios relacionados con la edad lo máximo posible. Si ya siente dolor, reúnese con alguien que sepa sobre el tema y pueda ayudarlo a resolver el problema. Recuerde: uno de los factores de predicción más importantes de que tendrá dolor de hombros en el *futuro* es haberlo sufrido *antes*. No va a desaparecer solo. Conozca qué es lo que lo provoca o agrava y ¡modifíquelo!

Este folleto se redactó con fondos del Instituto Nacional sobre Discapacidad e Investigación de Rehabilitación del Departamento de Educación de EE. UU. Las opiniones que aparecen en esta publicación son del beneficiario del subsidio y no necesariamente reflejan las opiniones del Departamento de Educación de EE. UU.