



PREVENCIÓN DEL HOMBRO DOLOROSO DEL HEMIPLÉJICO EN LA HOSPITALIZACIÓN

Sabajanes Gómez, A. González Freire, M. Romero Almazán, E.

INTRODUCCIÓN

La elevada prevalencia de las enfermedades cerebrovasculares ocasiona un gran impacto a nivel económico y sociosanitario. El ictus es la primera causa de discapacidad en los países desarrollados, segunda causa de demencia y tercera causa de muerte según la OMS. El hombro doloroso hemipléjico (HDH) es una secuela clínica frecuente (34%-84%) y se asocia a una evolución funcional negativa.

OBJETIVOS:

1. Realizar un revisión bibliográfica sobre prevención del HDH en fase aguda y subaguda del ictus.
2. Aunar criterios sobre el manejo del paciente con personal de enfermería.

METODOLOGÍA

Se realiza búsqueda bibliográfica durante el periodo 2010-2015 en PubMed y PEDro usando las palabras claves shoulder pain, hemiplegic, stroke, patient positioning, consultándose un total de 11 documentos.

RESULTADOS

RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



- Ensayos clínicos
- Revisiones bibliográficas
- Estudios descriptivos
- Casos clínicos
- Protocolos

Autor, año, país	PEDro	Población	Método	Resultados
Hesse S, 2013, Alemania		40 pacientes en fase subaguda y con brazo no funcional	Todos los pacientes usan la ortesis durante 4 semanas y realizan unas encuestas. A 12 se les realizan Rx AP y análisis de la marcha. Los terapeutas también rellenan los cuestionarios.	La ortesis mejoró el dolor en menos de la mitad de los pacientes. Si mejoras en la posición de la cabeza humeral y en el patrón de marcha. Percibida como cómoda.
Hartwig M, 2012, Alemania	7/10	41 pacientes con hemiplejía subaguda	20 pacientes son el grupo experimental que usa Neuro-Lux durante 4 semanas y 21 grupo control. Se les pasa encuestas los días 14, 21 y 28.	La ortesis redujo y previno el desarrollo de los síntomas del síndrome hombro-mano.
Merve A, 2010, Turkia		20 pacientes con subluxación de hombro tras ictus	En todos ellos se evaluó el equilibrio con y sin la ortesis mediante la Escala Berg y Functional Reach Test.	Efecto beneficioso de la ortesis en el equilibrio.

ESTUDIOS SOBRE APLICACIONES DEL CABESTRILLO

NIVEL 1b (Evidencia moderada)	La postura mantenida no influye negativamente en amplitud del movimiento o en el dolor	El vendaje no mejora la amplitud del movimiento	El uso de poleas provoca dolor intenso	La movilización suave reduce el dolor	La inyección de corticoides no mejora el dolor ni el rango de movimiento	La inyección de esteroides interarticular no mejora el dolor ni rango de movimiento
NIVEL 2 (Evidencia limitada)	Los cabestrillos previene la subluxación asociada al HDH		No se conoce que tipo de cabestrillo es mejor		La toxina botulínica reduce el dolor	
NIVEL 4 (conflicto de opinión)	El vendaje reduce el dolor	La estimulación eléctrica disminuye el dolor	La infiltración de toxina botulínica en el subescapular reduce el dolor y mejora movimiento pasivo			

CONCLUSIONES

El HDH es la complicación más frecuente en ictus junto con la depresión. Se puede prevenir mediante:

- Rehabilitación precoz.
- Adecuado tratamiento postural.
- Adiestramiento a los cuidadores.
- Uso de cabestrillos.

El trabajo multidisciplinar es fundamental para la progresión en la recuperación del paciente. La limitación de este estudio es la falta de ensayos clínicos de calidad para hacer comparaciones entre ellos. Proponemos como nuevas líneas de investigación y/o actuación, desarrollar un protocolo de actuación para este tipo de pacientes, donde se describa qué tipo de cabestrillo y el periodo que sería más adecuado, para su mejor recuperación.

NIVELES DE EVIDENCIA SEGÚN M. MURIE-FERNÁNDEZ

BIBLIOGRAFIA

- Murie-Fernández M et al. Hombro doloroso hemipléjico en pacientes con ictus: causas y manejo. Elsevier 2011.
- Luque C, Peña M, Rodríguez F, López L. Prevención de úlceras por presión y lesiones musculoesqueléticas: paciente con ictus. Gerokomos 2012; 23 (1): 42-46.
- Hartwig M, Gelbrich G, Griewing B. Functional orthosis in shoulder joint subluxation after Ischaemic brain stroke to avoid post-hemiplegic shoulder-hand syndrome: a randomized clinical trial. Clinical Rehabilitation 2012 Sep; 26(9): 807-816.