

INESTABILITAT DE L'ESPATLLA

15 març, 2022

La inestabilitat de l'espatlla es produeix quan el cap de l'húmer i la glenoide es desplacen més enllà dels rangs normals, generant un micro o macro inestabilitat.

Qualsevol procés en què l'articulació entre el cap de l'húmer i la glenoide, que la part articular de l'escàpula que permet contenir aquest cap, es desplaça més enllà dels rangs normals i, per tant, pot presentar-se el que es denomina una petitíssima inestabilitat (desplaçament parcial del cap) o

una macro inestabilitat, que és quan realment es produeix una luxació de l'espatlla pròpiament tal i surt el cap de l'articulació.

Causes

Hi ha diferents causes i aquestes va a dependre de si es tracta d'un micro o macro inestabilitat.

Un dels factors de risc més importants és la hiperlaxitud que es presenten habitualment en aquells nens (es detecta en edats precoces) que tenen un tipus de col·lagen que fa que les articulacions siguin més laxes i, per tant, tenen facilitat per moure les seves articulacions més enllà de rangs normals.

Altres factors són els traumatismes i les caigudes o abduccions brusques, que perfectament poden produir una luxació. Aquestes són causes més freqüents en quadres de macro inestabilitat de l'espatlla.

Per la seva banda, en quadres de petites inestabilitats habitualment es produeixen per moviments repetitius, especialment els que es realitzen per sobre del cap, aquells en què hi ha rotació externa o abducció per damunt d'aquesta. Per exemple, es dona en jugadors de futbol, tenistes o nadadors.

Esports més freqüents

En els esports de contacte existeixen un índex major de patir inestabilitat d'espatlla, com passa per exemple en el rugbi. També pot produir-se en disciplines com el futbol, especialment en els porters.

Síntomes

S'ha de fer la diferència entre micro i macro inestabilitat

Si és micro inestabilitat de l'espatlla, el símptoma més habitual és el dolor o el que els pacients refereixen com a 'espatlla morta', on senten que en fer un gest esportiu se'ls adorm l'articulació per un dolor intens que els fa perdre la força, una cosa característica de micro inestabilitat.

En canvi, en les macros inestabilitats passa quan el cap es luxa, l'espatlla queda bloquejada en una posició anormal, habitualment amb el braç separat del cos, quedant en posició d'abducció i en rotació externa, això perquè el cap

habitualment se surt cap endavant. S'ha de deixar clar que es pot sortir en altres posicions, però l'abans citada és més usual.

Tractament

Si en el micro inestabilitat el mal és petit, per exemple un trencament de làbrum no molt significativa o altre quadre que es denomina pessiga ment intern de l'espatlla, que també entre dins de la categoria dels micros inestabilitats, primer es realitza un tractament conservador, és a dir, amb un bon maneig kinésic per tractar d'estabilitzar l'espatlla, perquè en moltes ocasions es produeix un desequilibri muscular. Si amb això s'aconsegueix treure les molèsties del pacient, s'acaba el tractament.

Si passa el contrari les complicacions persisteixen, potser necessari fer una artroscòpia per reparar les estructures que estan danyades.

En el cas de les macros inestabilitats, quan es luxa l'espatlla pròpiament tal, en general es recomana, després d'un primer episodi en menors de 25 anys, operar la luxació, perquè les possibilitats que es tornin a luxar aquesta espatlla va més enllà del 85%. En persones, per sobre dels 25 anys el percentatge de re luxació disminueix i, per tant, es pot esperar fins que succeeixi un segon episodi per la cirurgia.

Cirurgia

L'operació dependrà si es tracta d'un micro o macro inestabilitat.

- Micro inestabilitat: Si existeix una lesió tipus SLAP, que és la lesió del làbrum superior, es col·locaran un par d'àncores a la zona per reparar el làbrum.

- Macro inestabilitat: Dependrà del dany que existeixi, ja que es pot necessitar reparar el làbrum o solucionar un defecte important en el cap, on va a ser necessari posar àncores per evitar la seva mobilitat i que es torni a luxar l'espatlla. Moltes d'aquestes luxacions es presenta en esportistes que practiquen rugbi, on hi ha rellevants danys d'articulació. En aquest tipus de casos, es planteja realitzar una cirurgia

oberta en desmedre d'una artroscòpia, on a més de reparar el làbrum es va a col·locar un empelt com a topall ossi per davant per evitar que el cap que sigui sortint.

Els terminis de recuperació en un pacient que no requereixi cirurgia varien entre un i dos mesos, encara corren risc de tornar a patir la lesió.

Per la seva part, la recuperació en els pacients operats és lenta. Els punts es treuen després de 15 dies per mantenir l'espatlla immobilitzada amb un cabestrell per quatre o cinc setmanes. La rehabilitació amb massatges i fisioteràpia s'inicia en la segona setmana i al pacient se'ls avisa que estarà en kinesiteràpia al voltant de tres mesos.

Prevenició

La millor forma de prevenir una inestabilitat d'espatlla és tenir una bona musculació, especialment entorn de l'espatlla.