



# Radiología



## 0 - Tratamiento de la tendinitis calcificante de hombro mediante aspiración ecoguiada. Nuestra experiencia en el Hospital Vital Álvarez-Buylla de Mieres (Asturias)

M. Pérez-Peña<sup>1</sup>, E.M. Guerra del Barrio<sup>1</sup>, C. González Huerta<sup>1</sup>, I. Gutiérrez Pérez<sup>2</sup>, C. J. Quispe León<sup>1</sup> y C. Canga<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Álvarez Buylla, Mieres, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir nuestra experiencia con la técnica de aspiración percutánea de las calcificaciones de hombro con control ecográfico. Discutir nuestros resultados y complicaciones. Describir nuestro protocolo de actuación.

**Material y método:** Nuestros pacientes acuden al servicio de radiología, remitidos por otros servicios, con el diagnóstico de tendinitis calcificante, y con clínica de dolor rebelde tras tratamiento conservador (antinflamatorios y rehabilitación e infiltraciones percutáneas). Para la punción y aspirado de las calcificaciones, previo consentimiento informado, empleamos un ecógrafo con sonda de partes blandas (Toshiba) y tras punción del trayecto y la bursa con lidocaína, colocamos la aguja en la calcificación e inyectamos suero fisiológico a presión, empleando jeringa *luer-lock*. Por último administramos corticoides en la bursa.

**Resultados:** Nuestros resultados hasta la fecha son los siguientes: tratamos a 12 pacientes, 6 mujeres y 6 hombres, con edades comprendidas entre los 38 y 67 años. Posteriormente les realizamos control al mes, y nuevo control a los tres meses. Se valora repetir la punción si persiste la clínica. De los 12 pacientes, en 3 se extrajo el calcio durante el momento de la intervención. Al mes, en 9 pacientes la calcificación había desaparecido y en 3 había disminuido de tamaño. En 6 pacientes, a pesar de no tener calcificación, persiste la clínica aunque en menor grado que previo a la punción. Las complicaciones durante la realización de la prueba fueron cuatro cuadros sincopales. En las 48 horas siguientes 3 crisis agudas de dolor de hombro y un *rash* cutáneo secundario al corticoide y a largo plazo no tenemos complicaciones descritas.

**Conclusiones:** La aspiración de las calcificaciones de hombro por vía percutánea y guiada por ecografía es una técnica eficaz para mejorar los síntomas de la tendinopatía del supraespinoso. Permite en la mayor parte de los casos (en nuestra serie actual el 100%), una disminución del tamaño o desaparición completa de las calcificaciones de hombro. Es una técnica que requiere un cierto grado de entrenamiento pero que se puede realizar con equipamiento específico y a bajo coste. La mayoría de los pacientes refieren mejoría clínica aunque no siempre se logra la remisión completa de los síntomas.