

PATIENT INFORMATION

Lesión de la articulación acromioclavicular (separación del hombro)



Una lesión de la articulación acromioclavicular (separación del hombro): el extremo externo de la clavícula se desplaza hacia arriba, separándose de la escápula.

Root4(one) / Wikimedia Commons, CC BY 2.5

Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Qué está sintiendo

Esta lesión casi siempre se produce tras una caída directa sobre la punta del hombro: al caerse de una bicicleta, tras un placaje o un contacto fuerte en el deporte, o simplemente al tropezar sobre una superficie dura. De inmediato, la parte superior del hombro duele, y durante el día o dos siguientes suele aparecer un **bulto sensible o una protuberancia** justo en la punta, donde la clavícula se une al hombro.

Esa zona duele al tacto y al levantar el brazo; además, estirar el brazo hacia el lado opuesto del cuerpo o por encima de la cabeza resulta especialmente incómodo. Al presionar ese bulto, se siente **elástico**, como si se estuviera presionando el extremo de la clavícula y esta volviera a recuperar su posición, algo similar a pulsar una tecla de piano. Muchas personas, instintivamente, sostienen el brazo con la mano, pues dejarlo colgar provoca tirantez en la articulación dolorida. A esto es a lo que se refieren cuando hablan de una “**separación del hombro**”, aunque no es lo mismo que una luxación, en la cual la cabeza del hueso del hombro sale de su cavidad articular.

¿Qué está ocurriendo realmente?

En la parte superior del hombro existe una pequeña articulación donde el extremo externo de la **clavícula** se une a una protuberancia ósea del omóplato llamada **acromion**. Esta es la **articulación acromioclavicular (AC)**. Queda unida gracias a ligamentos: tanto los que rodean la propia articulación como un conjunto de

ligamentos fuertes situados un poco más abajo (los ligamentos **coraco-claviculares**, o CC) que actúan como amarras que sujetan la clavícula.

Al caerse sobre el punto del hombro, el omóplato se desplaza hacia abajo mientras la clavícula permanece en su sitio, **estiraban o desgarran esos ligamentos**. Cuando solo se distienden los ligamentos propios de la articulación, la clavícula se mantiene más o menos en su posición. Si además se rompen esos ligamentos más fuertes, la clavícula deja de estar sujeta y asciende, lo que genera el bulto y el desnivel visibles.

Los cirujanos clasifican estas lesiones según el grado de daño mediante una escala llamada **clasificación de Rockwood, del I al VI**. Los grados **I y II corresponden a distensiones** con poco o ningún desplazamiento; el grado **III se sitúa a medio camino**, con un bulto perceptible pero el hombro aún funciona razonablemente bien; y los grados **IV a VI representan lesiones de alto grado**, en las que la clavícula queda muy desplazada. Cabe señalar que este problema es distinto tanto de una **articulación AC desgastada y artrósica** (por el desgaste acumulado a lo largo de los años) como de una **fractura de clavícula** (ambos temas los abordamos por separado).

¿Qué podemos hacer al respecto?

En nuestra clínica, el Dr. Kieran Hirpara aborda esta lesión confirmando primero el diagnóstico mediante una evaluación exhaustiva e imágenes.

La buena noticia es que **la mayoría de las lesiones de la articulación AC no requieren cirugía**.

Las **lesiones de grado bajo (grados I, II y la mayoría del grado III)** se tratan de forma sencilla. Un **cabestrillo para mayor comodidad**, usado durante un par de semanas, reduce la carga sobre la articulación y permite que la irritación disminuya. Una vez que el dolor inicial disminuye, la **fisioterapia** restaura el movimiento y fortalece los músculos alrededor del omóplato y el hombro. En general, los pacientes recuperan una buena, a menudo total, funcionalidad y vuelven a sus actividades laborales y deportivas. La única advertencia es de tipo estético: incluso tras la curación completa, el bulto en la parte superior del hombro suele permanecer para siempre. Aunque se ve distinto al otro lado, normalmente no impide el correcto funcionamiento del hombro.

La cirugía se reserva para las lesiones que realmente la necesitan. Es decir, para las **lesiones de grado alto (grados IV, V y VI)**, donde la clavícula está muy desplazada, y para un grupo menor de lesiones de grado bajo que siguen siendo dolorosas, débiles o inestables a pesar de una rehabilitación adecuada; especialmente en personas que realizan trabajos manuales pesados o actividades por encima de la cabeza, así como en atletas de alto nivel. La operación reconstruye los ligamentos desgarrados para volver a colocar la clavícula en su posición correcta y mantenerla allí mientras cicatriza. Hablamos de este procedimiento por separado en la sección sobre estabilización de la articulación AC.

Qué esperar

En la gran mayoría de los pacientes con lesiones de bajo grado, el pronóstico es favorable. El dolor agudo desaparece en unas pocas semanas y, con fisioterapia, el hombro recupera progresivamente su fuerza y amplitud

de movimiento. La mayoría vuelve a sus actividades y deportes habituales, aceptando que el **bulto que queda puede ser un recordatorio permanente** de la lesión, sin que ello limite la funcionalidad del hombro. Incluso algunas lesiones de grado III, que a primera vista parecen graves, evolucionan bien sin necesidad de cirugía.

Las lesiones que requieren más tiempo para curarse son las de alto grado, así como aquellas de bajo grado que simplemente no mejoran. En estos casos, la cuestión clave es **si la reconstrucción permitirá obtener un hombro más estable, fuerte y menos doloroso** para soportar las exigencias de su vida diaria. La respuesta depende en gran medida de su trabajo, de su deporte y de cómo se comporte el hombro durante las primeras semanas. Existen pruebas suficientes de que esta decisión debe tomarse con calma, dándole al hombro una oportunidad de mejorar antes de optar por la cirugía, pero sin dejar una lesión de alto grado y claramente inestable sin tratamiento durante tiempo prolongado.

Cuándo consultar a un especialista

- **Una caída sobre la punta del hombro** que provoca dolor, además de una protuberancia o abultamiento sensible en la parte superior; merece ser evaluada, tanto para determinar el grado de la lesión como para descartar una fractura de clavícula.
- **Un bulto evidente y prominente**, acompañado de la sensación de que el brazo “se arrastra” hacia abajo: esto indica una lesión de mayor grado que requiere una evaluación adecuada.
- **Dolor o debilidad que no mejora** tras varias semanas de uso de cabestrillo y fisioterapia, especialmente si realiza trabajos pesados, levanta objetos por encima de la cabeza o practica deportes.
- **Piel tensa sobre el bulto**, cambios en el color de la piel en esa zona, o cualquier sensación de que el hueso presiona fuertemente contra la piel: es necesario acudir a un especialista lo antes posible.