



## DOLOR DE ESPALDA

### EDITORIAL

El dolor en la región lumbar es una de las enfermedades más comunes de nuestro tiempo. 4 de cada 5 personas lo padecen al menos una vez en cualquier etapa de la vida. Se puede ver en los dos extremos de la actividad física, tanto en el consumado deportista o el obrero como en el ejecutivo sedentario o el ama de casa. Tampoco diferencia sexo aunque es ligeramente más frecuente en el hombre.

El dolor lumbar puede ser la manifestación clínica de enfermedades neurológicas, ortopédicas, reumáticas, degenerativas, sicólogas o mixtas que afectan la columna vertebral en su componente óseo, neural, articular o muscular. Su manejo se debe orientar a encontrar la causa o las causas exactas para dar el tratamiento adecuado.

En esta carta de la salud enfocamos este problema desde diferentes puntos de vista según las especialidades involucradas en su manejo: ortopedia, anestesia, neurología, fisioterapia, reumatología, neurocirugía, imágenes diagnósticas y psiquiatría, haciendo hincapié que éste problema es multifactorial y su solución no corresponde a una sola especialidad, sino al concurso unificado de todas ellas, siempre buscando el bienestar del paciente.

Fernando Velásquez Lasprilla MD.  
Neurocirujano Fundación Valle del Lili.

### LA COLUMNA LUMBAR Y SUS COMPONENTES

Una espalda sana es una parte fundamental para llevar una vida normal. la columna le da soporte y flexibilidad al tronco del cuerpo junto con protección a la médula espinal. La espalda está compuesta de tres áreas que son la cervical, la torácica y la lumbar.

La región lumbar consiste de 5 vértebras lumbares y el hueso sacro con sus articulaciones, ligamentos, discos, nervios y músculos asociados. Cada uno de estos elementos tienen una función específica:

- Las articulaciones tienen la función de movimiento para doblarse y rotar la espalda.
- Los ligamentos mantienen a las articulaciones juntas para que no se deslicen.
- Los discos intervertebrales actúan como amortiguadores y ayudan a prevenir que se golpeen las vértebras adyacentes para que no se dañen.
- Los nervios se encargan de conectar las piernas con la médula espinal y el cerebro para así darles sensibilidad y movimiento.
- Los músculos dan el soporte, mantienen la postura y dan el movimiento a la espalda y a las piernas.

### CAUSAS MAS COMUNES DEL DOLOR LUMBAR

El dolor lumbar es un problema frecuente, generalmente causado por esguince lumbar, artrosis, artritis o enfermedad del disco intervertebral. Hay otras causas menos frecuentes como tumores, infecciones, o enfermedades congénitas de la espalda. A continuación se explican las más frecuentes.

#### *Mala Postura*

La mala postura produce una sobrecarga a la espalda. La debilidad de los músculos lumbares y abdominales dan un mal soporte; el exceso de peso agrava el problema. El tratamiento consiste en corregir los hábitos posturales, recuperar el tono muscular y bajar de peso.

#### *Esguince Lumbar*

Los malos hábitos al levantar objetos pesados maltratan los ligamentos y músculos de la espalda produciendo dolor local y espasmo. El trauma severo puede producir una ruptura de los ligamentos y músculos.

El tratamiento consiste en aliviar el dolor y facilitar la recuperación con medicinas y terapia, seguida de un programa de fortalecimiento muscular.

### **Artrosis**

Con el envejecimiento del cuerpo, un proceso degenerativo llamado artrosis puede afectar los huesos, ligamentos y discos, produciendo un canal vertebral estrecho. Aquí también el secreto del éxito en el tratamiento está en la buena postura, mejorar el tono muscular, y evitar los malos hábitos al levantar objetos. El entumecimiento, la inflamación y el dolor de la artrosis se pueden aliviar con medicación apropiada y terapia.

### **Enfermedad Discal Lumbar**

El daño del disco intervertebral (el amortiguador de la columna) produce dolor lumbar u hormigueo que se irradia hacia la cadera o incluso hasta la pierna. Se diferencia de los otros problemas en que se compromete la pierna. Una lesión menor del disco puede ser tratada sin cirugía, con terapia física y droga apropiada.

### **Ruptura del Disco Lumbar**

Cada disco lumbar se compone de dos partes: un anillo fibroso externo y un núcleo gelatinoso. Cuando hay ruptura del disco se produce desgarro del anillo y el contenido gelatinoso central se sale produciendo compresión sobre uno de los nervios. La irritación y presión sobre éste nervio produce el síndrome conocido como "ciática" (dolor de espalda y pierna).

Un daño del disco sin ruptura del anillo se puede tratar sin cirugía con buenos resultados. Una vez roto el disco, la posibilidad de mejoría con tratamiento médico es mucho menor. La presión continua del disco sobre el nervio que va para la pierna produce mayor irritación, daño del nervio y dolor.

## ¿COMO SE HACE EL DIAGNOSTICO?

### **INTERROGATORIO**

Normalmente su médico le solicita responder algunas preguntas que le ayudan a establecer el origen del dolor. Las más importantes y que usted debe responder con la mayor exactitud son :

- ¿Cuándo se presentó por primera vez el dolor?
- ¿Dónde se localizó el dolor: espalda; cadera; extremidad?
- ¿Cómo se lastimó?
- ¿Ha venido mejorando o empeorando?
- ¿Dónde se localiza el dolor ahora?

## EXAMEN

Una vez hecho el interrogatorio, el médico procede a realizar un examen físico que incluye: La sensibilidad, los reflejos, la fuerza muscular y los movimientos de la columna, así como de las extremidades inferiores para encontrar pistas que ayuden a descubrir el origen del dolor.

Al combinar la información obtenida del interrogatorio y del examen, se puede llegar a un diagnóstico aproximado. Con esto se procede a hacer los exámenes complementarios para obtener más información que ayude a *confirmar* el diagnóstico.

## ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

### **Rayos X**

Las radiografías simples nos muestran los cambios de los huesos como artritis y escoliosis, pero no nos muestran los tejidos blandos como los nervios ni los discos.

### **Gamagrafía Ósea**

Se utilizan radioisótopos para descubrir algunas enfermedades de los huesos que pueden ser causadas por inflamación, infección o aún por cáncer.

### **Tomografía Axial Computarizada (T.A.C.)**

Son Rayos X computarizados que permiten visualizar los huesos de la columna y el espacio del disco.

### **Electromiografía (E.M.G.)**

Se usa para medir la transmisión eléctrica del nervio y del músculo controlado por éste. Cuando se lesiona el nervio, se produce una alteración en la electricidad del nervio y el médico que hace el estudio puede identificar con claridad el nervio lesionado.

### **Resonancia Magnética (R.M.)**

Por medio de impulsos magnéticos, sin necesidad de Rayos X, se obtienen imágenes de alta resolución para visualizar los tejidos blandos (nervios y discos).

## TRATAMIENTO DEL DOLOR LUMBAR

El manejo inicial del dolor lumbar tiene tres partes:

#### **• Medicación**

Para aliviar el dolor y disminuir la inflamación. Por ejemplo antiinflamatorios para el dolor lumbar por artritis o acetaminofen para el dolor de la artrosis.

#### **• Terapia Física**

Se usa inicialmente para corregir problemas de postura, debilidad muscular y retracciones de los tendones, causantes del dolor lumbar. El Fisiatra diseña un programa específico para cada paciente con unas metas, y una vez alcanzadas, se termina el programa.

#### **• Tiempo**

Es un factor importante ya que se requiere un lapso determinado para reparar lesiones musculares, de ligamentos o nervios. El tiempo requerido para esto varía de paciente a paciente.

Algunos pacientes, particularmente aquellos que tienen roto el disco, no mejoran o incluso empeoran a pesar de un juicioso tratamiento médico y de reposo. Estos pacientes pueden ser candidatos para tratamiento quirúrgico.

## TRATAMIENTO QUIRURGICO

A pesar de la cantidad tan grande de consultas por dolor lumbar, menos del 10% son candidatos para cirugía, y sólo el 1% lo son por hernias de disco.

La cirugía se indica en pacientes que no mejoraron con el tratamiento o que tienen un déficit neurológico como debilidad muscular, adormecimiento u hormigueo, alteración de los reflejos o incluso pérdida del control de los esfínteres. Estos últimos signos son indicación para el tratamiento quirúrgico de urgencia.

### Microdiscoidectomía

Es el procedimiento usado para tratar la hernia de disco no complicada. Con ayuda del microscopio y de instrumental especial, se retira el fragmento de disco roto sin necesidad de remover hueso con mínimo trauma sobre los tejidos vecinos y minimizando el dolor postoperatorio. El paciente puede levantarse a caminar al otro día de la cirugía y sale de la clínica antes de tres días.

### Laminectomía

Procedimiento quirúrgico para descomprimir los nervios en el canal vertebral, generalmente secundario a un "canal lumbar estrecho" producido por la artritis degenerativa. También se usa para remover el disco herniado como en la microdiscoidectomía pero se retira más hueso.

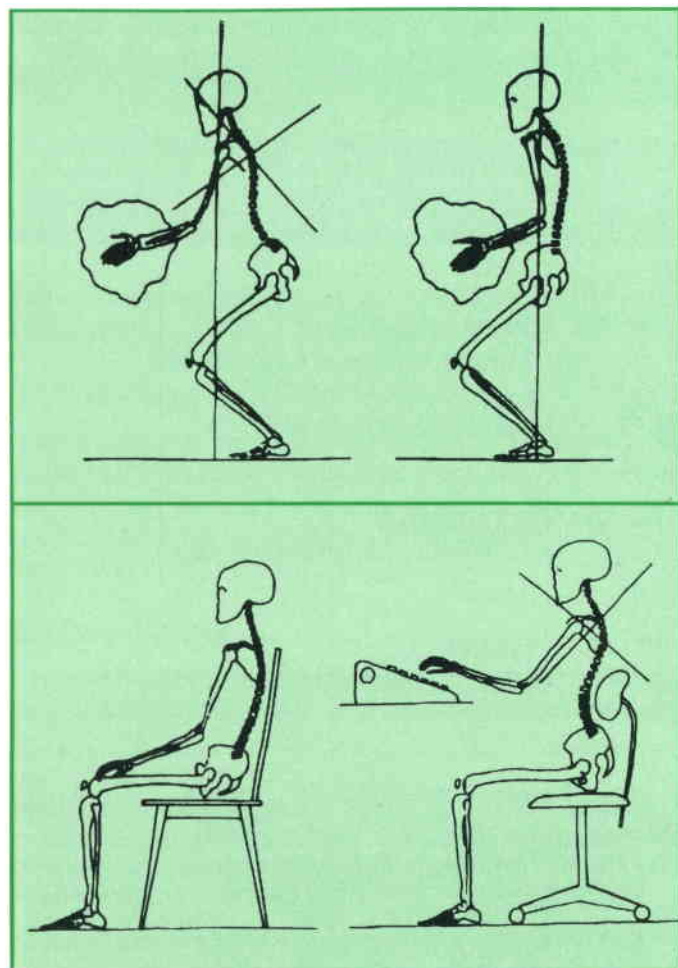
### Fusión Vertebral con Instrumentación.

Se trata de un procedimiento mucho más grande en pacientes que tienen una columna con algún tipo de inestabilidad, ya sea por un defecto congénito, por trauma con fractura de las vértebras, ó por un problema artrósico o degenerativo. En éste procedimiento se toman injertos de hueso de la cresta ilíaca y se colocan sobre las vértebras que se quieren fusionar ó pegar. Se instrumenta con tornillos especiales que se encargan de fijar la columna mientras se consolidan los injertos con el fin de poder movilizar tempranamente al paciente.

## REGLAS BASICAS PARA EL CUIDADO DE LA ESPALDA

- Una rutina diaria de ejercicios para mejorar el tono muscular y mantener el peso controlado son el mejor cimiento sobre el cual se puede construir un buen programa de cuidado para la espalda.
- Evite las malas posturas ya que esto produce una excesiva tensión sobre la columna.

- Siéntese con los dos pies sobre el piso, con las rodillas por encima del nivel de la cadera. Coloque un elevador en los pies si la silla es muy alta. Puede cruzar la pierna. Mantenga la espalda bien arrimada al espaldar de la silla.
- Levante los objetos sin doblar la espalda, agachándose de cuclillas con la espalda recta haciendo fuerza con las piernas y tratando de mantener el objeto lo más pegado al cuerpo que pueda.
- Duerma sobre un colchón firme. Duerma de medio lado con las rodillas dobladas ó de espaldas con un cojín debajo de las rodillas. El colchón blando le dobla la espalda y estira los músculos que deberían estar relajados.
- Al estar parado, coloque un pie sobre un banco o butaca y cambie de posición con frecuencia.
- Camine con la cabeza en alto, cadera adelante, los pies apuntando al frente y use zapatos cómodos. Evite usar tacones altos ó de plataforma por tiempo prolongado.
- Al manejar, arrime el asiento hacia adelante para mantener las rodillas dobladas por encima de la cadera. Siéntese derecho y maneje con las dos manos sobre el timón.
- Consulte a su médico ante cualquier dolor de espalda persistente.
- La falta de motivación, pobre cooperación o autocompasión son garantía para el fracaso del tratamiento.



# PREGUNTAS

## *¿Cuánto tiempo después de la cirugía de columna puedo reanudar mis actividades?*

Cada caso se debe discutir específicamente, pues todo depende del tipo de cirugía que se le practicó, qué tipo de actividades va a desarrollar, la edad etc. Por lo tanto será su médico quien le indique en que momento puede manejar, hacer oficios en el hogar, reanudar la actividad sexual o deporte. Puede ser necesario cambiar ó modificar su trabajo. Es muy importante cumplir los controles postquirúrgicos, seguir las indicaciones del médico tratante y el fisiatra para evaluar el progreso de la recuperación e ir aumentando las actividades.

## *¿Cómo puedo prevenir que me repita el dolor de espalda?*

Para prevenir la recurrencia de molestias de la espalda o incluso otras cirugías, haga como norma de su vida mantener siempre una **buena mecánica postural** y  **siga una rutina diaria de ejercicios**. No se trata de sacrificar actividades sino de hacerlas correctamente para llevar una vida lo más completa y normal posible.

## *¿Qué clase de actividades debo evitar cuando estoy con dolor de espalda?*

La regla básica es que se debe evitar cualquier actividad o posición que le aumente el dolor. Busque la posición en que obtenga mas alivio. Hágale caso a las alarmas del cuerpo.

## *¿El dolor de espalda siempre es por problema de la columna?*

La gran mayoría de la veces es por problemas directamente de la columna o sus músculos, pero en algunos casos puede ser dolor irradiado de algún órgano del abdomen, incluso de la pléura pulmonar. Un Herpes Zoster puede, inicialmente, simular un dolor de espalda. Por eso es tan importante consultar con el médico y relatar muy bien los síntomas para no equivocar el diagnóstico.

## CLINICA DE COLUMNA Y DOLOR DE LA FUNDACION VALLE DEL LILI

■ **NEUROCIRUGÍA**  
Fernando Velásquez Lasprilla MD.  
Juan A. Uribe Arango MD.  
Ernest Senz Salazar MD.

■ **ORTOPEDIA**  
Luis Felipe Villota Escobar MD.

■ **FISIATRÍA**  
Orlando Quintero Flórez MD.

■ **NEUROLOGÍA**  
Yuri Takeuchi Tan MD.  
Jorge Orozco Vélez MD.

■ **ANESTESIA**  
Mario Hernán Villegas Pineda MD.

■ **PSIQUIATRÍA**  
Sonia Bersh Toro MD.

■ **RADIOLOGÍA**  
Ana María Granados Sánchez MD.

Esta publicación es cortesía de



S.A. y

**EL PAIS**

El Diario de nuestra gente

Comité Editorial:

• Dr. Martín Wartenberg  
• Dr. Edgard Nessim

• Dr. Hermann González  
• Dra. Yuri Takeuchi

• Dr. Hernán Córdoba  
• Dra. Ma. Carolina Gutiérrez

• Dr. Jairo Sánchez  
• Enfermera Patricia Echeverry

• Dr. Adolfo Congote  
• Sra. Claudia de Piedrahita

"Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico".