

# El paciente con dolor lumbar



**DRA. CLAUDIA VERA DE CHACÓN**

Reumatóloga  
Guayaquil, Kennedy Norte, Medical Plaza  
4to piso, consultorio #406  
Teléfonos: 2682078 - 2682099

El dolor en la región lumbar se denomina lumbalgia en el lenguaje médico. La región lumbar es la zona de la espalda ubicada entre las costillas y los glúteos.

El dolor lumbar es muy frecuente: 80% de los adultos sufren de dolor lumbar en algún momento de su vida, siendo la mayoría de los casos de causa benigna. Constituye el segundo motivo más frecuente de visita al médico después de las infecciones respiratorias y es la causa más común de discapacidad relacionada al trabajo en la población adulta menor de 45 años.

Las lumbalgias agudas son aquellos cuadros de dolor lumbar menores a 3 meses de evolución y lumbalgia crónica a aquellos episodios que duran más de 3 meses. Afecta a hombres y mujeres por igual, con un inicio más frecuente entre los 30 a 50 años.

Es causado por alteraciones de las diferentes estructuras que forman la columna vertebral a ese nivel, como ligamentos, músculos, raíces nerviosas, discos vertebrales y vértebras. Cuando el dolor llega hasta los miembros inferiores hablamos de dolor lumbar irradiado.

Cuando este cuadro se manifiesta con dolor que se extiende desde la región lumbar hasta el talón o el pie, descendiendo por la parte posterior o lateral del muslo, lo llamamos Ciática. Su presencia sugiere lesión de las raíces nerviosas que salen de la columna lumbar.

## FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo constituyen: levantar objetos pesados, obesidad

y mal estado físico. Existen otros factores asociados a ocupaciones laborales como por ejemplo: trabajos pesados en los que se levantan, inclinan o empujan objetos, vibración del cuerpo y también factores psicológicos asociados a la aparición del dolor lumbar como son: ansiedad, depresión, inestabilidad emocional.

## CAUSAS

Las causas son muy variadas y se pueden clasificar en causas de origen mecánico y causas de origen inflamatorio.

Las más frecuentes son las causas de origen mecánico: lesiones musculares y los procesos degenerativos de los discos intervertebrales y vértebras provocados por una enfermedad muy frecuente: la Osteoartritis o llamada comúnmente Artrosis. Otras causas mecánicas son las hernias discales, fracturas por Osteoporosis y la escoliosis (desviación anormal de la columna).

Las causas de origen inflamatorio tienen su origen en enfermedades que producen una inflamación de la

columna vertebral tales como la Espondilitis Anquilosante, mucho menos frecuentes son las causas producidas por infecciones o tumores de la columna lumbar.

## SÍNTOMAS

Cuando el dolor lumbar es de causa mecánica, por ejemplo por Artrosis de la columna lumbar, se caracteriza por aparecer cuando se está de pie o en posturas incorrectas por tiempo prolongado. También asociado a esfuerzos excesivos como levantar objetos pesados. El dolor mejora o desaparece cuando el paciente está en reposo.

El dolor inflamatorio, por ejemplo por un tumor a nivel de la columna lumbar aparece en la noche o de madrugada, despierta al paciente y lo obliga a levantarse y hacer algún movimiento: empeora con el reposo y mejora con la actividad. Además se acompaña de rigidez por las mañanas a nivel de la columna mayor a 1 hora.





En los casos que se presente Lumbo-ciática o Ciática causada por una hernia discal en la mayoría de las veces, aparece un dolor agudo, muy intenso desde el glúteo por la parte posterior del muslo y pierna, asociada a hormigueos y falta de fuerza en dicho miembro, caracterizado por:

- Pseudoclaudicación (dolor en la pierna luego de caminar, similar a la claudicación isquémica)
- Parestesias – Adormecimiento

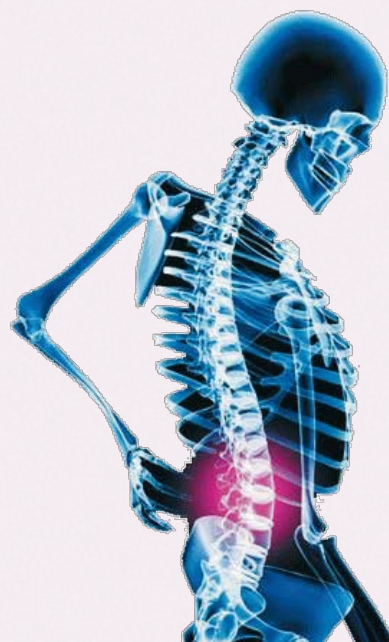
Habitualmente el diagnóstico es sencillo. Según el cuadro clínico y si el dolor dura más de 3 semanas se realiza una radiografía de columna. Cuando el dolor persiste a pesar del tratamiento, se solicitan otros estudios de imágenes como resonancia magnética.

### TRATAMIENTO

El dolor lumbar agudo se trata con reposo relativo (no mayor a 3 días) y

analgésicos o antiinflamatorios por cortos periodos.

En el dolor lumbar crónico el tratamiento depende muchas veces de la causa subyacente y además se asocia a un plan de rehabilitación indicado según el caso del paciente.



### ¿DE QUÉ MANERA LOS PACIENTES PUEDEN EVITAR LA APARICIÓN O MEJORAR EL DOLOR LUMBAR?

- Evitar levantar objetos pesados pero en caso de hacerlo realizarlo flexionando las rodillas y no el tronco.
- Evite levantar objetos que están por encima de sus hombros.
- Camine con la espalda recta y use calzado adecuado (evitar tacos en las mujeres)
- Posición sentada: rodillas dobladas a la altura de las caderas, use silla adecuada, confortable, con respaldo recto. Si permanece muchas horas sentado, que la silla tenga soporte para la cabeza.
- Use colchón adecuado (ortopédico o semiortopédico). Evite almohadas altas. Se aconseja al dormir adoptar la postura de lado o boca arriba.
- Evitar subir de peso y si está excedido de peso, tratar de bajar a su peso normal.
- Practicar los ejercicios para columna diariamente con constancia y dedicación. Los ejercicios no deben producir dolor, si esto sucede, hable con su médico.
- El deporte más indicado en estos casos es la natación. Practicar natación en forma regular (3-4 veces por semana) tiene importantes beneficios, tanto en la mejoría del dolor como en el estado físico del paciente.
- Se debe evitar a toda costa el sedentarismo, por lo menos caminar sobre terreno plano 45 minutos 3 – 4 veces por semana.