

ESCOLIOSIS

Dra. Letty Moreno Quiñónez
Fisiatra

La escoliosis es una enfermedad muy común y de gran importancia social, es una de las enfermedades más frecuentes de la columna. A menudo se define como una deformidad que ocasiona que la columna adopte forma de "S", originando rotación de las vértebras.

Se la divide en tres subgrupos según el momento de su presentación: infantil, juvenil y adolescente.

INFANTIL.- Ocurre en bebés y niños menores de 3 años, es más frecuente en varones. Se cree que es una deformidad posicional, asociada a enfermedad de la cadera. El 90% de los casos se resuelve espontáneamente, mientras que un 10% son progresivas y de mal pronóstico.

JUVENIL.- Se desarrolla entre los 3 y 10 años de edad. Este grupo tiene poca tendencia a la progresión de la curva en los primeros años, sin embargo, deben vigilarse estrechamente al acercarse a la adolescencia, ya que al momento del crecimiento las curvas pueden progresar rápidamente, por lo general son secundarias a una patología subyacente.

ADOLESCENTE.- Se presenta después de los 10 años, es la forma más frecuente y clásica; por lo general hay un componente genético pero no se conoce el modo de herencia. Afecta a ambos sexos, aunque con mayor frecuencia a las mujeres en relación de 4 a 1.

Alrededor del 10% de los niños diagnosticados con escoliosis requieren tratamiento.

La capacidad de progresión de la enfermedad depende de: tipo de desviación de la gravedad y del nivel de madurez de los huesos. Durante el desarrollo hay una aceleración del crecimiento por lo que las curvas que ya

existían, al entrar en este período también pueden progresar.

El diagnóstico se lo hace clínicamente, es decir mediante el examen físico y realizando radiografía de toda la columna vertebral: frente y perfil. Es importante aclarar que las radiografías de una sola zona de la columna no son adecuadas para el diagnóstico.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la escoliosis es mediante la observación y vigilancia de las curvas, en algunos pacientes es necesario el uso de corsé o de cirugía, dependiendo de la curvatura.

Aunque el tratamiento de corsé está cuestionado, las pruebas sugieren que estos reducen y detienen la progresión de muchas desviaciones de la columna, acompañados de ejercicios específicos indicados por el Médico Fisiatra, estos tienen mucho valor para mejorar la flexibilidad de las curvas y facilitar su corrección, el tratamiento quirúrgico está indicado cuando las curvas son mayores de 30°.

Hay que fomentar que en las actividades normales se lleva el corsé, se debe hacer seguimiento fisiátrico y radiográfico cada 4-6 meses, también está indicado en estos pacientes practicar natación.

EL MEJOR TRATAMIENTO DE LA ESCOLIOSIS ES LA DETECCIÓN PRECOZ

Si usted nota que su niño o niña tiene los hombros a desnivel, es decir un hombro más elevado que el otro, si hay mayor prominencia de la escápula (paleta), prominencia desigual de las mamas en las niñas o bien nota que una cadera está más elevada que la otra, no dude en consultar con el Médico Fisiatra.

A veces estos signos pasan inadvertidos, mientras más pronto se hace el diagnóstico, mejor será el pronóstico de la escoliosis. El especialista toma en cuenta los antecedentes médicos y familiares. El examen físico y las radiografías son útiles para el diagnóstico.

Se debe medir el ángulo de la curvatura en grados para poder hacer el seguimiento de las mismas.