

## La lumbalgia o dolor de espalda: Preguntas y respuestas

### ¿Qué suele hacer el médico de familia cuando un paciente sufre un dolor de espalda?

La gran mayoría de los dolores de espalda no se deben a ninguna enfermedad grave ni a una alteración irreversible de la columna vertebral, de los músculos o de los nervios de la espalda.

La lumbalgia aguda tiene buen pronóstico y en la mayoría de los casos desaparece en unos días o, como máximo, en pocas semanas.

Si no hay ninguna señal de alerta, el médico de atención primaria puede asumir el tratamiento completo y no precisa derivar al paciente a ninguna otra especialidad.

### ¿En qué casos el dolor de espalda puede ser indicativo de una enfermedad grave, como las piedras en el riñón o incluso un cáncer?

Existen unas señales de alerta que los médicos de atención primaria conocen bien: Si el dolor aparece por primera vez antes de los 20 años o después de los 55, si el dolor no está influido por posturas o movimientos o existe pérdida de peso, fiebre, golpes recientes o toma de algunos medicamentos debe consultarse siempre al médico de cabecera. Si existiera pérdida de fuerza en la pierna o pie la atención demandada debe ser urgente. Estos son los casos de mayor relevancia, en general debe consultarse cada episodio de dolor de espalda

### ¿Qué eficacia tiene la acupuntura para combatir el dolor de espalda?

La mayoría de los estudios sobre acupuntura para la lumbalgia son metodológicamente muy endebles, y sus resultados son contradictorios, por lo que es difícil extraer una conclusión clara.

Creemos que no es recomendable. El remedio para el dolor de espalda estará más relacionado con actitudes activas propias (como los cambios en el estilo de vida) que con los tratamientos pasivos (como la acupuntura).

### ¿Qué eficacia tiene la quiropráctica para prevenir el dolor de espalda?

No hay fundamento científico para recomendarla con el fin de prevenir la lumbalgia. El ejercicio físico regular es la práctica con mayor efecto preventivo. Vale cualquier actividad y a cualquier intensidad, siempre que la práctica sea regular. Ni la manipulación vertebral, ni el uso de plantillas o alzas, ni el uso de cinturones (o fajas) lumbares ni otras terapias especiales tienen utilidad preventiva.

### ¿Suele agravar el dolor la propia mente del paciente (y puede aliviarlo)?

Existen algunas creencias erróneas que pueden retrasar o entorpecer la eficacia de los tratamientos. Por ejemplo creer que el dolor de espalda significa la existencia de una lesión grave o que se debe a una alteración estructural irreversible, lo que conlleva mayor confianza en los tratamientos pasivos que en las actitudes activas propias. Por otro lado, algunos problemas emocionales (depresión, ansiedad, estrés, tendencia al aislamiento social) también se pueden acompañar de dolor de espalda, generalmente crónico.

### ¿Deben limitarse la actividad y el ejercicio físico cuando se sufre dolor de espalda?

Es importante evitar el reposo en cama y aconsejable mantener el mayor grado de actividad física que permita el dolor (incluyendo el trabajo, si es posible).

### ¿El dolor de espalda puede ser un síntoma de la depresión?

Algunos pacientes con dolor lumbar crónico tienen síntomas de depresión y mejoran con medicamentos antidepresivos.

### ¿Son imprescindibles las pruebas complementarias para el diagnóstico ante una lumbalgia?

La mejor información la obtiene el médico en la entrevista y en la exploración, determinando cuándo y cómo se desencadena el dolor, la existencia de signos de compresión nerviosas, detectando otros síntomas sugestivos de otras patologías que pueden ser la causa del dolor de espalda. En la mayoría de los casos serán suficientes.

La información que proveen pruebas como las radiografías, scanner, electromiografías, etc. sólo es útil si el médico sospecha por los síntomas y signos descritos por el paciente y de la exploración que hay otros problemas que están causando la lumbalgia. Por ello sólo deben solicitarse si de su resultado depende el tratamiento o el pronóstico.

**¿Cuáles son los tratamientos más utilizados por los médicos de familia para tratar el dolor de espalda?**

Una explicación detallada del problema es el tratamiento más eficaz. La lumbalgia aguda tiene muy buen pronóstico y en la mayoría de los casos desaparece en unos días o, como máximo, semanas con cualquier tratamiento o incluso sin ninguno. El médico de atención primaria habitualmente valora las señales de alerta, recomienda mantener el mayor grado de actividad física que le permita el dolor y prescribe un analgésico en algunos casos.

**Recuerde:** la realización de ejercicio físico y unos buenos hábitos posturales en el manejo de pesos, al sentarse, estar de pie y al acostarse, así como el uso de calzado adecuados son las mejores prácticas para prevenir y mejorar la lumbalgia.

**Autores:****Equipo editorial de Fisterra.**

Médicos especialistas en Medicina de Familia y en Medicina Preventiva y Salud Pública.

**Información:**

Elaborada por médicos con revisión posterior por colegas.

La información contenida en este folleto está basada en las Guías Clínicas de Fisterra y otras fuentes fiables.

Conflicto de intereses: Ninguno declarado.

Actualización 07/05/2006.