

Información para pacientes con Lumbalgia

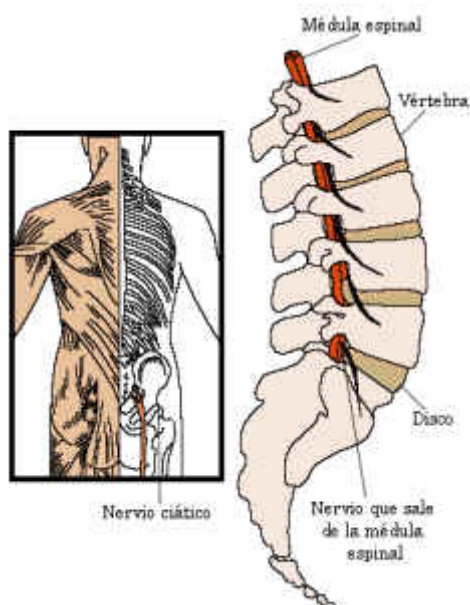
Actualizada el 20 /09/2003.

La columna vertebral (espinas dorsal) está compuesta de pequeños huesos llamados vértebras, colocadas una sobre otra y separadas por un disco que funciona como un cojín amortiguador. Se mantienen unidas con los ligamentos y los músculos se ligan a las vértebras con unas tiras de tejido conocidas como tendones.

La parte central de cada vértebra es hueca y está en línea con las demás, constituyendo un largo canal en el que se encuentra la médula espinal. La médula espinal va desde la base del cerebro hasta la parte baja de la espalda. Los nervios de ésta se ramifican y salen de la columna a través de los espacios existentes entre las vértebras.

La parte baja de la espalda sostiene la mayor parte del peso del cuerpo, de tal manera que incluso un problema menor en los huesos, músculos, ligamentos o tendones de esta zona puede causar dolor cuando la persona está de pie, se inclina o se mueve.

Menos frecuentemente un disco puede pellizcar o irritar un nervio de la médula espinal y causar dolor de *ciática*, que recorre la parte posterior del muslo hasta debajo de la rodilla.



¿Qué es la lumbalgia?

Es el dolor en la parte baja de la espalda o zona lumbar causado por alteraciones de las diferentes estructuras que forman la columna vertebral a ese nivel: ligamentos, músculos, discos intervertebrales y vértebras.

El dolor se define como **agudo** si dura poco tiempo, de unos días a pocas semanas. El dolor es **crónico** si dura más de 3 meses.

Un número importante de personas padece uno o varios episodios de lumbalgia a lo largo de su vida, sin que limite seriamente su vida cotidiana.

¿Cuáles son las causas?

En muy pocos casos se encuentra la causa exacta de la lumbalgia aguda. Habitualmente los síntomas se atribuyen a tono muscular deficiente, tensión o espasmo muscular, desgarros de los músculos o ligamentos, o problemas de las articulaciones.

Una **mala forma física**, **trabajos que supongan sobrecargar la zona lumbar**, **periodos largos sentado o de pie**, la **tensión emocional** y la **inactividad física prolongada** aumentan el riesgo de sufrir dolor de espalda.

RECUERDE: a pesar de que se trata de un evento doloroso, la mayoría de los pacientes **no** tiene un problema médico grave que lo provoque.

¿Qué hacer en caso de lumbalgia aguda?

Frecuentemente el dolor desaparece en unos días sin tratamiento. Sin embargo, visite a su médico:

- Si los síntomas son severos, aparecen fiebre, problemas para el control de la orina o las heces, o debilidad marcada en una pierna.
- Si el problema le impide realizar actividades normales de cada día.
- Si el dolor no desaparece en unos días.

El médico le hará una serie de preguntas sobre las características del dolor lumbar y sus antecedentes de salud que pudieran estar relacionados con la lumbalgia. A continuación le examinará la espalda, buscando puntos dolorosos, movimientos limitados por el dolor, deformidades en la columna, etc.

RECUERDE: incluso un examen médico cuidadoso probablemente no indicará la causa exacta de su lumbalgia, aunque sí descartará cualquier problema médico grave. Si ha padecido lumbalgia por sólo unas semanas, es probable que no necesite de otros exámenes (análisis, radiografía, tomografía, resonancia, etc.), cuya realización debe quedar a criterio del médico, dado que en absoluto son infalibles ni inofensivos: se puede cometer el error de atribuir el dolor a cualquier anomalía que aparezca.

¿Cómo obtener alivio?

La lumbalgia aguda habitualmente sólo requiere:

- Reposo en cama dura 2 – 3 días. En general el menor tiempo posible.
- Evitar trabajos con sobrecarga lumbar, mediante baja laboral si es preciso.
- Analgésicos como paracetamol o aspirina a dosis bajas, o antiinflamatorios según la intensidad del dolor.
- Estas medidas pueden completarse con relajantes musculares y calor local.
- Una vez pasado el episodio agudo de dolor, es conveniente hacer ejercicios para mejorar la musculatura lumbar.

RECUERDE: todos los medicamentos pueden tener efectos secundarios: si nota alguna anomalía con el inicio del tratamiento, consulte a su médico. Los relajantes musculares pueden provocar sueño: no conduzca ni realice actividades peligrosas.

Otros tratamientos:

Se ofrecen muchos tratamientos que pueden proporcionar alivio temporal, pero que no han demostrado su eficacia en la curación definitiva ni en evitar las recaídas de la lumbalgia. De todas formas, cada paciente es diferente y debe encontrar los tratamientos que alivien mejor su problema.

La cirugía:

El hecho de tener mucho dolor no quiere decir que necesite operarse. No siempre la cirugía en la zona lumbar mejora la situación. Los pacientes que requieren cirugía son aquellos que tienen ciertos problemas con los nervios que pasan entre las vértebras o han sufrido fracturas o dislocaciones. Normalmente la decisión de operar no tiene que tomarse de inmediato, ya que la situación no empeora si se espera.

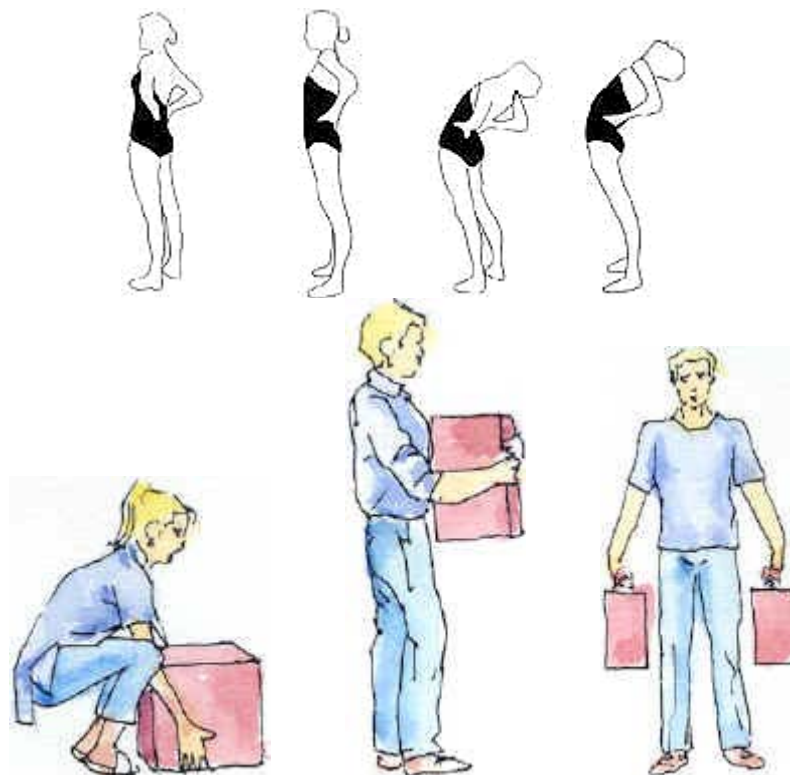
Otras recomendaciones:

- Usar zapatos confortables con poco tacón.
- Ajustar la mesa de trabajo a una altura adecuada a su estatura.
- Usar sillas que apoyen la parte baja de la espalda y le permitan reclinarsse.
- Si tiene que permanecer sentado mucho tiempo, coloque sus pies en un banquito.
- Si tiene que estar de pie, ponga uno de los pies sobre un banquito bajo.
- Si debe conducir un vehículo por largas distancias, ponga una almohada o una toalla enrollada en la parte baja (curva) de su espalda.
- En la cama, póngase boca arriba con una almohada bajo su espalda, o duerma de lado con las rodillas flexionadas y una almohada entre ellas.
- Incorpórese de manera gradual a las actividades cotidianas, incluido el ejercicio físico: nadar, bicicleta estática o caminar distancias cortas no lastimarán su espalda.

La prevención de la lumbalgia

- Si debe levantar pesos, mantenga el objeto cerca de su cuerpo.
- Evite levantar algo mientras no esté en posición frontal: no debe inclinarse ni estirarse para alcanzar algo.
- Pierda peso en caso de obesidad.
- Hable con su médico sobre los ejercicios que más le benefician: ejercicios de reforzamiento lumbar, natación.
- No permanezca mucho tiempo sentado o de pie. Procure realizar cada 2 horas ejercicios de

estiramiento de la musculatura lumbar: en posición de pie inclinarse hacia adelante y atrás).



Posición correcta para levantar y cargar objetos

RECUERDE: más de la mitad de las personas que se recuperan de un episodio de lumbalgia aguda volverán a sufrir otro en los años siguientes. A menos que los síntomas sean muy diferentes a los que presentó la primera vez o haya algún otro problema de salud, es probable que se recupere totalmente de cada nuevo episodio.

Para la elaboración de este folleto se utilizó amplia bibliografía. Puede consultar otros folletos en la [Sociedad Española de Reumatología](#) y el [Servicio Canario de Salud](#).

Autores:

Hermida Porto, Leticia (*)

Regueiro Mira, María (*)

Médicos de Familia.

C. S. Labañou, A Coruña (España).

Colaboradores:

Carvajal de la Torre, Ana (**)

Díaz Santiago, Carlos (***)

Caeiro Castelao, Jesús (****)

Médicos de Familia.

(**) C. S. Federico Tapia, A Coruña (España).

(***) C. S. Ventorrillo, A Coruña (España).

(****) C. S. Cambre, A Coruña (España).