
 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p>  <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE CON DOLOR LUMBAR</p>

¿Qué es el dolor lumbar?

El dolor lumbar o el lumbago, como es conocido de manera popular, es la condición músculo esquelética más común de consulta entre los pacientes. se define como un dolor o malestar en la zona lumbar la cual está delimitada por debajo del margen costal y por encima de los pliegues glúteos.





Imagen tomada de: 1. DePalma MG. Red flags of low back pain. Journal of the American Academy of Physician Assistants. 2020 Aug;33(8):8–11.

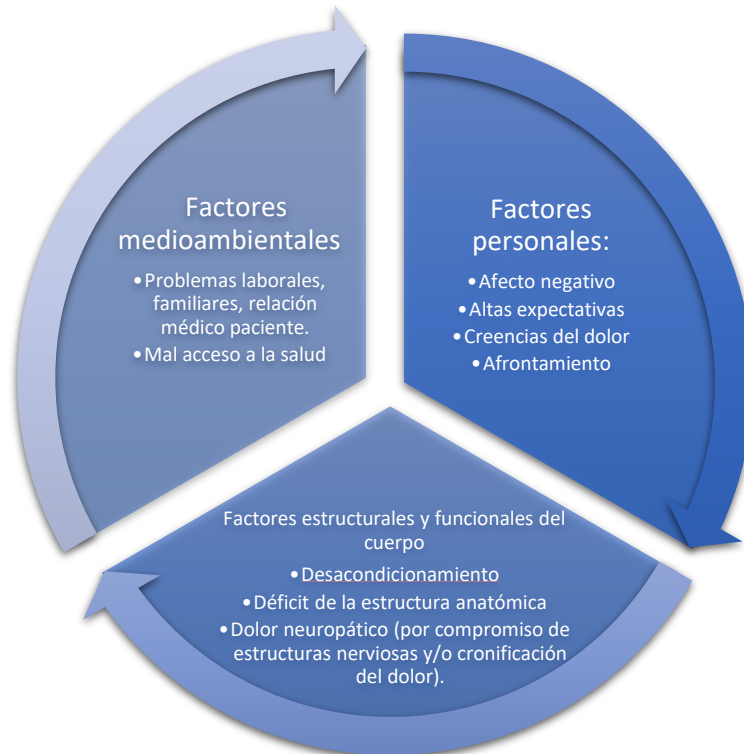
¿Cuál es la causa del dolor lumbar?

Hasta en un 48% de los casos se desconoce el origen del dolor lumbar y se considera de causa idiopática. Dentro de los desencadenantes del dolor lumbar se encuentran las diferentes estructuras tales como las vértebras, las raíces nerviosas, la médula espinal, la artrosis de las articulaciones y/o de las vértebras, conocidas como facetas, los músculos, ligamentos e incluso las fascias.

Por otra parte, el dolor también puede originarse en factores ambientales y personales que pueden requerir la evaluación del equipo de salud mental y medicina laboral.

Por lo tanto, tratar de encontrar el origen del dolor es importante con el fin de guiar el manejo no farmacológico y farmacológico.

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> 	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE CON DOLOR LUMBAR</p>




¿Por qué es importante tratar el dolor lumbar?

Es importante tratar el dolor lumbar ya que genera alrededor de 10000 millones de incapacidades en los Estados Unidos, lo cual evidencia el impacto económico que tiene esta patología benigna a nivel laboral. Es por esto, que el tratamiento está enfocado en que el paciente pueda reincorporarse de manera pronta a su trabajo, y por ende su calidad de vida no se vea afectada.

¿Quién tiene riesgo de desarrollar dolor lumbar?

Los factores de riesgo incluyen el tabaquismo, el sexo femenino, pacientes que tengan sobrepeso u obesidad, pacientes sedentarios (que no practican actividad física), pacientes cuyas actividades laborales incluyan el cargar objetos pesados, la

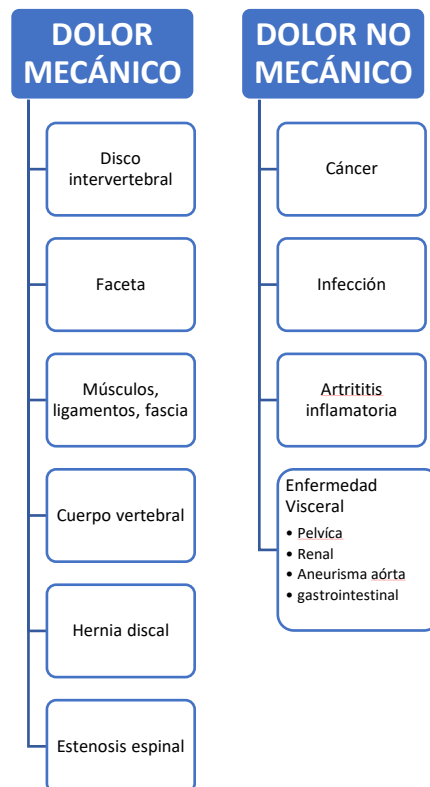
 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE CON DOLOR LUMBAR</p>



flexión de la columna persistente, vibración corporal, bajo nivel socioeconómico y que esté relacionado con síntomas como la depresión, el insomnio, la ansiedad.

En conclusión, el dolor no solo es secundario a las funciones y estructuras del cuerpo, si

no también a los factores personales y ambientales.

¿Cuáles pueden ser las causas o etiologías del dolor lumbar?



 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p>  <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE CON DOLOR LUMBAR</p>	

¿Cuándo consultar al servicio de urgencias?

Si presentas algunos de estos síntomas y/o factores de riesgo lo ideal es que consultes a un servicio de urgencias.



Estas “banderas rojas” requieren de toma de imágenes para descartar patologías graves.

Historial del paciente

- Neoplasias
- Traumas físicos
- Edad avanzada: >50 años (riesgo de cáncer) >70 años (riesgo de fractura)
 - Pérdida de peso
 - Inmunodeficiencia
 - Osteoporosis

Signos y síntomas

- Fiebre alta ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
 - Peor dolor en reposo o por la noche
 - Anestesia en silla de montar
 - Debilidad en las extremidades inferiores
- Disfunción vesical o intestinal (p. ej., incontinencia por rebosamiento y retención urinaria)
 - Trastorno de la marcha
- Peso repentino e inexplicable pérdida
 - Sudores nocturnos
- Dolor de espalda inflamatorio

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> 	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE CON DOLOR LUMBAR</p>

¿Cuál es el tratamiento del dolor lumbar?

El manejo va a depender del dolor, si es de curso agudo, es decir menor a cuatro semanas, o si es crónico, es decir mayor a 3 meses.

Dentro de las medidas terapéuticas que se tienen para el manejo del dolor lumbar, se encuentran principalmente las medidas no farmacológicas que incluirán todas las intervenciones por parte de terapia física y su correspondiente rehabilitación, enfocadas en el fortalecimiento de los diferentes grupos musculares que ayudan a tener una adecuada postura y sostenimiento de las estructuras de la columna vertebral, al igual que los ejercicios de estiramiento los cuales tienen evidencia científica como primera línea de manejo.

Por otra parte, se cuenta con medicamentos que siempre deben ser prescritos por profesionales de la salud y nunca autoformulados, pues el exceso de los mismos o una dosis no indicada podría generar complicaciones en los diferentes órganos. Dentro de la primera línea de manejo se encuentra el acetaminofén como el medicamento más seguro por producir menores efectos secundarios, seguido por los antiinflamatorios no esteroideos los cuales se deben dar con precaución tomando en cuenta las comorbilidades gastrointestinales, cardiovasculares y renales del paciente; además se administran por cortos periodos.

En caso de que se trate de un dolor crónico y de difícil manejo, asociado a una lesión de las estructuras que componen la columna vertebral, se considera que el paciente debe recibir manejo integral por parte de médico fisiatra, ortopedista, fisioterapia y clínica del dolor. Dentro de estos manejos avanzados, dependiendo de la teología del dolor, están indicados los neuro moduladores, entre ellos con mayor evidencia la duloxetina y los relajantes musculares, los cuales deben ser prescritos por médicos especialistas en el tema.

Es importante como se nombró con anterioridad, entender que el dolor no es una experiencia física sino también emocional, por esto es importante en caso de presentar síntomas afectivos de depresión, ansiedad e insomnio, entre otros, recibir una valoración pronta por el servicio de psiquiatría para controlar estos factores emocionales y de esta forma lograr un abordaje multimodal e integral para el manejo del dolor que genere calidad de vida en el paciente.



Clínica
Universidad de
La Sabana
Cuidaremos de ti

ES LO NUESTRO
El PIR®

PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®

GUÍA DE EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE CON DOLOR LUMBAR

Respecto al punto anterior, las revisiones sistemáticas y metaanálisis consideran que la práctica del “mindfulness” y el pilates, dentro de las terapias complementarias tienen gran evidencia para el manejo del dolor lumbar.

Medicamentos como los opioides y cannabinoides, entre otros, solo son prescritos en casos sumamente especiales por especialistas de clínica del dolor cuando el manejo farmacológico y no farmacológico se torna refractario, es decir, que no responde con las primeras líneas convencionales de manejo.



Imégen tomada de: Managing Low Back Pain: Exercise, Manual Therapy, and Education. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy. 2021 Nov;51(11):535–5.



Clínica
Universidad de
La Sabana
Cuidaremos de ti

ES LO NUESTRO
El PIR®

**PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN
PIR®**

**GUÍA DE EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE CON DOLOR
LUMBAR**

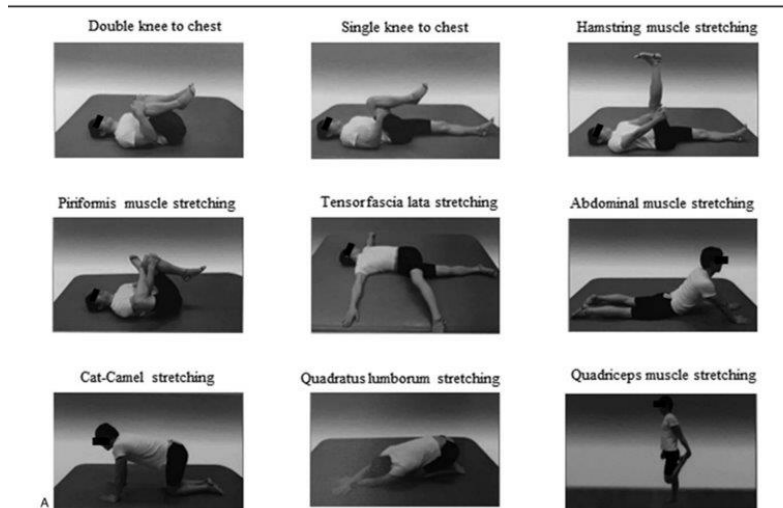




Imagen tomada de: Suh JH, Kim H, Jung GP, Ko JY, Ryu JS. The effect of lumbar stabilization and walking exercises on chronic low back pain. *Medicine*. 2019 Jun;98(26):e16173.



Figure 1. (Continued).

Imagen tomada de: Suh JH, Kim H, Jung GP, Ko JY, Ryu JS. The effect of lumbar stabilization and walking exercises on chronic low back pain. *Medicine*. 2019 Jun;98(26):e16173.

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p>  <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE CON DOLOR LUMBAR</p>

BIBLIOGRAFIA:

1. Suh JH, Kim H, Jung GP, Ko JY, Ryu JS. The effect of lumbar stabilization and walking exercises on chronic low back pain. *Medicine*. 2019 Jun;98(26):e16173.
2. Koes B, Schreijenberg M, Tkachev A. Paracetamol for low back pain: the state of the research field. *Expert Review of Clinical Pharmacology*. 2020 Sep 1;13(9):1059–66.
3. Migliorini F, Maffulli N, Eschweiler J, Betsch M, Catalano G, Driessen A, et al. The pharmacological management of chronic lower back pain. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*. 2020 Sep 4;22(1):109–19.
4. Hayden JA, Ellis J, Ogilvie R, Stewart SA, Bagg MK, Stanojevic S, et al. Some types of exercise are more effective than others in people with chronic low back pain: a network meta-analysis. *Journal of Physiotherapy*. 2021 Oct;67(4):252–62.