



Diario El Herald, Concordia

Artículo Nº 6

Dolor Lumbar

En esta oportunidad nos ocuparemos de una situación clínica sumamente frecuente como lo es el dolor en la parte baja de la columna.

Existen diferentes causas, desde las más leves como los son las contractura musculares en respuesta a una mala posición de trabajo o algún esfuerzo, que generan dolor de leve a moderada intensidad. También tenemos una situación grave que es el “bloqueo de columna”, situación en la que típicamente está implicado un paciente varón, que al levantar un peso excesivo, queda inmóvil, tirado en el piso, con el tronco flexionado sobre los miembros inferiores, en posición fetal, y con un dolor muy intenso, intolerable, que se corre o irradia a los miembros inferiores, este cuadro se debe a una hernia de disco y requiere internación, para calmar el dolor y luego hay diferentes enfoques en cuanto a la resolución de la herniación, ya que cada vez más en el mundo se intenta no operarlas.

Pero por lejos, el cuadro más frecuente, el responsable de más del 90% de los dolores lumbares o lumbalgias, es la artrosis de columna o espóndilo-artrosis.

Aquí el cuadro clínico típico es el de un paciente de más de 30 años, que presenta en forma recurrente un dolor en la zona lumbar, que ya sabe que se calma a veces con el reposo y otras no, que también los calmantes antiinflamatorios algunas veces son efectivos y otras no tanto, que le duele acostado, parado, sentado, pero que además aumenta cuando se incorpora, o inclusive cuando rota en la cama, que es más intenso en la mañana, o luego de varias horas sentado, como por ejemplo un viaje más o menos largo. Este dolor además, algunas veces se irradia a los miembros inferiores siguiendo el trayecto del nervio ciático, es lo que llamamos una “lumbo-ciatalgia” o simplemente lumbociática, esto se debe a la compresión de este nervio a su salida del canal vertebral, y es un cuadro más importante, ya que hay que evitar la lesión permanente del ciático, y por lo tanto el paciente debe guardar reposo en cama.

Este cuadro clínico se debe al desgaste de los cartílagos articulares de las vértebras, que en general además compromete a los discos intervertebrales los cuales se encuentran afinados, y la imagen en la radiografía es el de un espacio articular más fino o “pinzado”, también existen excrescencias óseas en los bordes de los cuerpos vertebrales que se denominan “osteofitos” y que comúnmente se los conoce como “picos de loro”.

Los picos de loro y los pinzamientos, son los signos radiológicos más comunes en la artrosis de columna.

El tratamiento convencional para este tipo de cuadros es tomar calmantes, por lo prolongado y recurrente del cuadro, el paciente ya sabe que le van a afectar el estómago, y además de los calmantes debe tomar medicamentos para proteger el estómago, y la limitación en las actividades se convierte en la regla, con ausentismo laboral marcado y asilamiento en su casa.

La apiterapia está orientada a calmar el dolor, detener la inflamación de estas articulaciones en sufrimiento, y a intentar detener el proceso de degeneración o destrucción del cartílago articular, con lo cual el paciente nota que los ataques son menos frecuentes o desaparecen, el dolor es más tolerable, el cuadro dura menos días, y lo más importante, se trata de una terapia natural, que no tiene efectos secundarios adversos, por lo tanto es una excelente opción terapéutica.

Hasta la próxima.

Para realizar cualquier tipo de consulta:

Clínica de Apiterapia: (desde Concordia): 0059873-23248, Salto, Uruguay.

Dr. Pablo Capdebila, médico especialista en Apiterapia.

Correo electrónico: capdebila@gmail.com
