



DOCENTE:
DRA. KAREN MICHELLE
BOLAÑOS PÉREZ

ALUMNO:
KARINA DESIRÉE RUIZ PEREZ

ACTIVIDAD:
INFOGRAFÍA

MATERIA:
MEDICINA FÍSICA Y DE
REHABILITACIÓN

SEMESTRE:
QUINTO "A"

CARRERA:
MEDICINA HUMANA

FECHA DE ENTREGA:
07 DE DICIEMBRE, 2024.

LUMBALGIA

¿QUÉ ES?

Dolor o malestar en la zona lumbar, localizado entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior de la zona glútea con o sin irradiación a una o ambas piernas.

Es una enfermedad que compromete estructuras osteomusculares y ligamentarias con o sin limitación funcional que dificultan las actividades de la vida diaria y que puede causar ausentismo laboral.



EPIDEMIOLOGÍA

- Afecta a población en edad laboral y genera un incremento en el uso de recursos y pérdidas de días de trabajo.
- Se estima que el 60-70% de las personas adultas presenta un episodio de síndrome doloroso lumbar a lo largo de su vida.
- Representa una de las principales causas de limitación física en sujetos <45 años.



FACTORES DE RIESGO

- Cargar objetos pesados durante periodos prolongados y en posiciones incorrectas.
- Depresión.
- Fatiga e insomnio.
- Aumento de agresividad/violencia/desobediencia.
- Estrés laboral.
- Hiperactividad.
- Tipo de actividad laboral desempeñada.
- Tipo de posturas.
- Herramientas que se utilizan en el trabajo.



TIPOS

LUMBALGIA AGUDA

- El 95% de los casos pertenece a esta clasificación.
- <6 semanas.



SUBAGUDA

Dura entre 6 y 12 semanas



CRÓNICA

Su duración es >12 semanas.

IMPORTANTE: LUMBALGIA SECUNDARIA A TUMOR

- La edad > 50 años
- La pérdida de peso inexplicable
- El antecedente de cáncer o la falta de mejoría al tratamiento conservador
- No mejoría después de 4-6 semanas, dolor continuo o progresivo, dolor en reposo y nocturno.

SIGNOS DE ALARMA

- Edad >50 años, antecedente de neoplasia.
- Síndrome constitucional.
- No mejoría con tratamientos habituales.
- Dolor en reposo y presencia de fiebre.
- Inmunodepresión.
- Traumatismo previo.
- Osteoporosis.
- Toma de esteroides.
- Síndrome de cauda equina.



EXPLORACIÓN FÍSICA

- Dolor bajo de espalda inespecífico
- Dolor lumbar potencialmente asociado con radiculopatía
- Dolor lumbar potencialmente asociado con enfermedad sistémica específica.



PREVENCIÓN

- Adopción de estilos de vida saludable
- Buenos hábitos de alimentación
- Actividad física: ejercicios de bajo impacto para disminuir el riesgo de lumbalgia
- Higiene postural: corregir la forma correcta de sentarse, cargar objetos pesados, dormir y manejar.



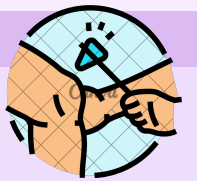
DIAGNÓSTICO

PRUEBAS

- Prueba de Lasegue: sensibilidad del 91%.
- Evaluar sensibilidad.
- Fuerza muscular.
- Reflejos.
- Resonancia magnética
- TAC

PRUEBAS

- Evaluar reflejos:
- Reflejo Aquileo y pedio.
 - Reflejo de Babinski.
 - Reflejo Patelar y Isquiotibiales.
 - Músculos: flexor, abductor y aductor.



DX DE LA CAUDA EQUINA

- Presencia de retención urinario
- Tono de esfínter reducido
- Dolor en ambas piernas
- Déficit sensitivo-motor
- Anestesia en silla de montar



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: INFLAMATORIO

- BHC
- Velocidad de sedimentación globular
- Otros exámenes de laboratorio
- Radiografía de columna lumbar: paciente con lumbalgia y sospecha de patología grave, como cáncer o infección.



TRATAMIENTO

FARMACOLÓGICO: AGUDO, SUBAGUDO Y LUMBALGIA CRÓNICA INESPECÍFICA:

- Primera elección
- Paracetamol, contraindicado en dosis >2g.
 - Paracetamol + opioide proporciona alivio de dolor en período <10 días.
- Antes de iniciar el tratamiento, considerar
- Antagonistas de receptores H2 y IBP.
- Segunda elección:
- Ibuprofeno.
- Otros:
- Relajantes musculares benzodiazepínicos
 - Antidepresivos tricíclicos y heterocíclicos: en quienes hayan fracasado los tratamientos.
 - Capsaicina: dolor lumbar crónico de intensidad moderada a severa.



NO FARMACOLÓGICO

- Procurar el retorno laboral de forma temprana
- Empleo de calor indicado en el caso de neoplasias.
- La crioterapia intermitente en lumbalgia aguda de origen postraumática.
- Programas de ejercicio aeróbico con mínimo esfuerzo lumbar.
- Terapia con ejercicio supervisado: primera línea en la lumbalgia crónica.
- Terapia cognitivo conductual efectividad de su utilización en el dolor lumbar subagudo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (S/f-aa). Gob.mx. IMSS-045-08. De <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/045GER.pdf>.