



Para Salud Total EPS-S es una prioridad mantener informada a toda nuestra área asistencial sobre las más recientes novedades en temas de salud, según las necesidades que presenten nuestros usuarios o los resultados arrojados en investigaciones médicas. Hoy, hablaremos sobre el Lumbago, ese molesto dolor que amenaza con convertirse en un tema de salud pública.

IMPORTANTE

El dolor de espalda representa un importante problema de salud pública por su alta prevalencia y repercusión socioeconómica, generando un alto número de consultas a diferentes profesionales, una elevada utilización de los servicios sanitarios y una considerable pérdida de días de trabajo.

IMPORTANCIA DEL INTERROGATORIO Y EXÁMEN FÍSICO

La anamnesis es importante para detección de cáncer, infección, enfermedad inflamatoria, aneurisma de aorta, síndrome de cauda equina y fractura, como origen de la lumbalgia.

ALERTA

Los signos de alarma en la lumbalgia son: edad > 50 años, antecedentes de neoplasia, síndrome constitucional sin mejoría con tratamientos habituales, dolor en reposo, fiebre, inmunodepresión, traumatismo previo, osteoporosis, toma de corticoides y síndrome de cauda equina.

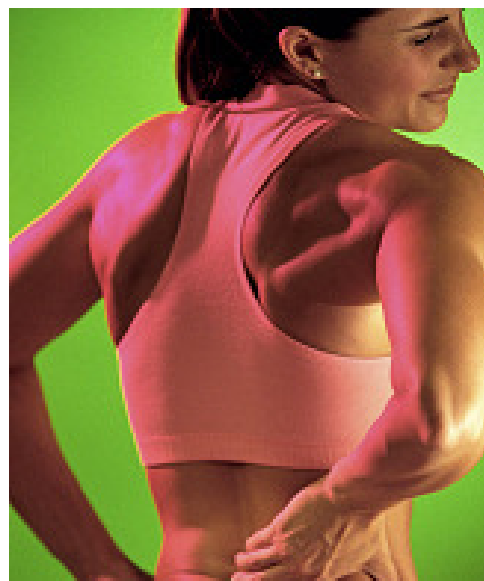
¡RECUERDA!

No se recomienda la realización de pruebas de imagen (radiografía, RNM, TAC) en pacientes con dolor lumbar agudo sin signos de alarma.

Se debe seguir aconsejando evitar el sobrepeso, realizar actividad física y abandonar el hábito tabáquico, aunque estos factores no han demostrado estar asociados con la aparición de lumbalgia.

¿LUMBAGO DE ORIGEN OCUPACIONAL?

En pacientes con lumbalgia, se debe explorar la exposición a actividades físicas en el ámbito laboral tales como la vibración corporal, el levantamiento de pesos y la flexo-extensión del tronco repetidas por estar relacionados con el desarrollo de lumbalgia.



¿MAL PRONÓSTICO?

Es importante tener en cuenta los factores preedictores de mala evolución de la lumbalgia en pacientes con persistencia de clínica y/o que continúan en situación de incapacidad laboral, aunque la presencia de estos factores en forma aislada no asegura el mal pronóstico.

FACTORES PREDICTORES DE CRONICIDAD:

Episodios previos de dolor lumbar
Dolor irradiado
Incapacidad producida por el dolor al inicio del episodio
Aislamiento social en el trabajo

Edad mayor de 50 años
Presencia de Lasègue
Tendencias depresivas
Altas demandas físicas en el trabajo

¡RECUERDA LA IMPORTANCIA DEL MANEJO INTEGRAL!

Es importante el manejo integral enfatizando, especialmente en la parte educativa:

- Explicar al paciente las causas que le han podido producir el dolor y los factores que lo empeoran para evitarlo a futuro.
- Informar de forma clara acerca del buen pronóstico de la enfermedad y la ausencia de patologías graves.
- Informar sobre la escasa utilidad de las radiografías.
- En lumbalgia aguda, subaguda o crónica continuar con actividades cotidianas y mantener la actividad incluyendo la incorporación al trabajo "sólo si el dolor lo permite"
- La incapacidad laboral con *reposo absoluto* sólo se da si el paciente es incapaz de mantenerse en posturas habituales.
- En el caso de que el dolor requiera reposo, será de la menor duración posible
- En pacientes con lumbalgia aguda inespecífica el ejercicio no está indicado.
- En la lumbalgia subaguda inespecífica se recomienda la realización de ejercicio físico. El ejercicio puede ser la base fundamental del tratamiento. La actividad física que se recomiende debe tener en cuenta las preferencias y habilidades de cada persona.
- En la lumbalgia subaguda y crónica inespecíficas se debe indicar realización de ejercicio físico de acuerdo a lo preescrito por el terapeuta.

MANEJO FARMACOLÓGICO

Al igual que el componente educativo, el buen manejo farmacológico hace parte esencial del tratamiento siempre que se prescriba de la manera indicada por el protocolo de manejo:

- Acetaminofén como primera elección en el tratamiento de la lumbalgia aguda, subaguda y crónica mejor perfil riesgo/beneficio.
- AINE fármacos de segunda elección en el tratamiento de la lumbalgia aguda, subaguda y crónica.
- Como tratamiento inicial, no se recomienda la administración de opiáceos mayores y menores en la lumbalgia sólo para pacientes que no responden a Acetaminofén y AINE, pueden utilizarse opiáceos menores de manera pautada.
- Si el dolor lumbar agudo persiste tras iniciar el tratamiento con Acetaminofén o AINE a intervalos regulares, deberá valorarse el asociar un miorrelajante no benzodiazepínico durante un periodo corto.
- En pacientes con lumbalgia subaguda y crónica con factores de mal pronóstico. funcional se debe evaluar de forma individualizada el uso de antidepresivos.



¡RECUERDA!

El manejo por fisioterapia no está recomendado para todos los pacientes. Este procedimiento debe ser acorde al tiempo de evolución de la enfermedad, el origen de la patología y la capacidad funcional de cada paciente.

La remisión a terapia física va dirigida, principalmente, para la realización de ejercicios de acuerdo al compromiso de cada paciente además de la educación en postura, incentivo de actividades diarias, evitación del reposo.

- No se puede recomendar el masaje en la lumbalgia aguda y subaguda.
- No se puede recomendar la manipulación en la lumbalgia aguda y subaguda.
- En pacientes con lumbalgia aguda y subaguda, se puede recomendar la aplicación de calor local para alivio del dolor.



**TU SALUD NO ES A MEDIAS,
DEBE SER TOTAL.**

VIGILADO SUPERVISADO

Es imposible saber lo que le va a pasar a tu cuerpo en unos años, pero puedes prevenirlo. No esperes a enfermarte. Ven y chequeate. Nosotros trabajamos para mantenerte saludable.

PORQUE TU SALUD NO ES A MEDIAS, DEBE SER TOTAL.

SaludTotal EPS-S

www.saludtotal.com.co • Línea atención al cliente 01 8000 914524