

¿Qué es el dolor de espalda?

El dolor de espalda es un padecimiento generalmente benigno y autolimitado, generado por causas y mecanismos complejos, en el que desempeñan un importante papel los factores emocionales y sociales.

Podemos definir el dolor de espalda como el dolor de la parte posterior del tronco, del occipucio al sacro. También se incluyen en este concepto los procesos dolorosos localizados en aquellas zonas cuya inervación corresponde a las raíces o nervios raquídeos (lumbociatalgia, cervicobraquialgia).



Posee diferentes formas de presentación (puede ser desde un dolor leve y constante, hasta punzadas agudas con la realización de determinados movimientos) y tiene diferentes formas de instauración (el dolor puede surgir repentinamente, como con una caída o al levantar algo pesado), y también puede instaurarse de forma insidiosa, empeorando poco a poco.

El dolor aparece por un **mecanismo neurológico** que implica la activación de los nervios que transmiten el dolor y el desencadenamiento de la contractura muscular y la inflamación. A veces, también puede conllevar la compresión de la raíz nerviosa.

Ese mecanismo puede desencadenarse por una alteración de la estructura de la columna vertebral, como la hernia discal o la degeneración importante de la articulación facetaria, pero en la mayoría de los casos no se conoce la causa inicial que lo desencadena, y se atribuye en la mayoría de las ocasiones a dolor por contractura o sobrecarga muscular.

- Tener condiciones y enfermedades hereditarias. Algunos tipos de dolor de espalda, tales como el causado por la discopatía, podrían ser heredados.
- Tener otras enfermedades. Algunos tipos de artritis y cáncer podrían causar dolor de espalda.
- Hacer algunos tipos de trabajo. Levantar, empujar y jalar al mismo tiempo que se tuerce la columna vertebral puede causar dolor de espalda. Si trabaja en un escritorio todo el día y no se sienta derecho, también podría tener dolor de espalda.
- Fumar. Si usted fuma, es posible que su cuerpo no pueda llevar suficientes nutrientes a los discos de la espalda. La tos de fumadores puede provocar dolor de espalda. A los fumadores les toma más tiempo recuperarse, así que el dolor de espalda podría durarle más tiempo.

Su elevada frecuencia y su tendencia a la cronicidad le confieren una enorme repercusión social y económica. Una alta proporción de problemas laborales se producen por este trastorno debido a la sobrecarga postural y los traumatismos acumulativos, y es común en todos los países industrializados.

El dolor de espalda acompaña a la historia del hombre. En el papiro de Edwin Smith (1500 a C.) se describe un dolor agudo lumbar y su exploración. Desgraciadamente el escriba no terminó su relato y desconocemos el tratamiento efectuado. Cambios degenerativos se han encontrado en las vértebras del hombre de Neandertal, en las momias egipcias y en otros pueblos de la antigüedad. Hipócrates (460-370 a C.) refiere que el “dolor isquiático” (palabra equivalente a ciática en la Grecia antigua) afecta a varones de 40 a 60 años e incluso menos y que no dura más de 40 días. Describe el uso del calor como elemento terapéutico (Allan 1989). Doménico Cotugno, en 1764, escribe su “De ischiaie nervosa comentarius”, un interesante libro en que por primera vez se relaciona el dolor irradiado con una estructura nerviosa.

La evolución histórica demuestra el desarrollo de la complejidad del problema. La evolución tecnológica ofrece nuevas posibilidades tanto diagnósticas como terapéuticas, pero no todos los tratamientos son eficaces y su elección es difícil. Por otra parte el dolor de espalda compete a diversas especialidades médicas. Existe confusión en cuanto a la terminología y a la clínica que dificulta no sólo la comparación de datos

epidemiológicos y resultados terapéuticos, sino también el quehacer diario de interconsulta entre diferentes áreas de conocimiento. Palabras como dolor lumbar, lumbociática o ciatálgia se utilizan habitualmente como diagnóstico sin serlo. No hay que confundir el síntoma con el diagnóstico, y aunque los medios de que disponemos en la actualidad, tanto de imagen como biológicos y electrofisiológicos, nos lo facilitan, la secuencia no siempre es la correcta.

De todos los dolores de espalda, el porcentaje más importante (un 70%) corresponde a la zona lumbar. Es la región de la columna sometida a mayor sobrecarga. Le sigue en frecuencia el dolor cervical por ser esta zona la de mayor rango de movimiento. La menor movilidad de la columna dorsal frente a la cervical o lumbar justifica la menor incidencia de la patología mecánica en este segmento.

La mayoría de los casos se trata satisfactoriamente con tratamientos no invasivos. El tratamiento para el dolor de espalda dependerá del tipo de dolor que padezca. Modificar la conducta en la forma en que hace ejercicios, realiza su trabajo, descansa o duerme también puede ayudar a disminuir el dolor de espalda. Dejar de fumar y llevar una dieta saludable también le puede ayudar.

La cirugía está indicada en un reducidísimo número de casos y sólo cuando hay signos claros que garantizan su éxito.

Para evitar y tratar el dolor de espalda se debe mantener el mayor grado de actividad posible y evitar el reposo en cama. Las mejores medidas preventivas contra el dolor de espalda son:

- Hacer ejercicio regularmente para fortalecer los músculos de la espalda así como estiramientos musculares globales.
- Seguir una dieta saludable que aporte los nutrientes necesarios para tener un aparato locomotor sano y fuerte
- Alcanzar un peso óptimo y mantenerlo
- Adoptar una buena postura, seguir las normas de higiene postural