

## Espondilolistesis Lumbar

**Condición:** la espondilolistesis lumbar (EL) es la desalineación de uno de los huesos de la columna vertebral (vértebra) con respecto a otra de la zona lumbar. Los nervios de la médula espinal pueden comprimirse, provocando dolor de espalda o piernas y entumecimiento o debilidad.

**Antecedentes:** la EL se clasifica en función de las causas subyacentes, incluidas malformaciones, fracturas/ microfracturas, procesos relacionados con la edad, lesiones u otras enfermedades.

**Factores de riesgo:** aunque las mujeres tienen una menor incidencia de enfermedad inducida por fracturas, las mujeres representan más del 50% de los casos sintomáticos, tienen una enfermedad más grave y tienen más probabilidades de tener una enfermedad degenerativa resultante de procesos relacionados con la edad. Los antecedentes familiares, la raza y la participación en gimnasia o fútbol se asocian con un mayor riesgo de EL. Las mujeres negras tienen un riesgo más alto que las mujeres blancas, pero en general, las personas Inuit (indígenas de las regiones Árticas) tienen el mayor riesgo.

**Anamnesis y síntomas:** Los pacientes informan dolor lumbar difuso y sordo y también pueden describir dolor en las piernas. Si los nervios o la médula espinal están afectados, el paciente puede experimentar hormigueo, entumecimiento o debilidad en las piernas. El control de los intestinos y la vejiga y la función sexual pueden verse afectados. El síndrome de la cola de caballo, que implica la compresión de los nervios en la base de la columna que proporcionan sensación a las piernas, es una posible complicación grave.

**Examen físico:** se realizará un examen físico para evaluar el dolor de espalda, la curvatura de la columna, los cambios de postura, el rango de movimiento, la alineación de la columna, la debilidad, el entumecimiento y los reflejos. La evaluación de la capacidad para caminar del paciente también puede resultar útil.

**Proceso de diagnóstico:** los rayos X y la tomografía computadorizada (CT Scan) se utilizan para diagnosticar el EL. La resonancia magnética también se puede utilizar para pacientes con síntomas neurológicos o debilidad.

**Gestión de rehabilitación:** un médico especialista en medicina física y rehabilitación (fisiatra) puede ayudar a diagnosticar e identificar las recomendaciones de tratamiento más adecuadas según los síntomas de una persona. El tratamiento implica modificaciones de la actividad y fisioterapia. Se pueden usar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), acetaminofén y opioides para controlar el dolor. También se pueden utilizar equipos ortopédicos, especialmente en niños y adolescentes. La rehabilitación incluye ejercicios de estabilización de la columna, así como fisioterapia para estirar y fortalecer los músculos del abdomen, la cadera, la espalda y las piernas. Las inyecciones epidurales de esteroides pueden ser útiles para la afectación de los nervios. La acupuntura y la estimulación nerviosa eléctrica también se pueden utilizar para aliviar los síntomas. La cirugía es una opción en casos graves o que no responden a otros tratamientos.

**Otros recursos para pacientes y familias:** Se debe educar a los pacientes sobre los movimientos básicos de la columna y la postura. Se debe enfatizar la progresión del trastorno y la rehabilitación, así como los síntomas que requieren atención médica inmediata.

## Preguntas Frecuentes

### ¿Qué es la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación?

La Medicina Física y Rehabilitación (MF&R), también conocida como Fisiatría, es una especialidad médica primaria que tiene como objetivo mejorar y restaurar la capacidad funcional, y mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones, impedimentos físicos o discapacidades que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras), evalúan y tratan todo el cuerpo, maximizan la independencia de los pacientes en su vida diaria y son expertos en el diseño de planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente para capacitar a los pacientes logren sus metas. Al tener en cuenta todo el cuerpo, pueden identificar con precisión los problemas, disminuir el dolor, ayudar en la recuperación de lesiones devastadoras y maximizar los resultados y el rendimiento generales con opciones no quirúrgicas y peri-quirúrgicas. Para obtener más información, visite [www.aapmr.org/aboutpmr](http://www.aapmr.org/aboutpmr).

### ¿Que hace a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras) únicos?

La formación de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se centra no solo en el tratamiento de afecciones médicas, sino también en mejorar el rendimiento y la calidad de vida del paciente en el contexto de esas afecciones médicas. Se enfocan no solo en una parte del cuerpo, sino en el desarrollo de un programa integral para volver a unir las piezas de la vida de una persona, médica, social, emocional y vocacionalmente, después de una lesión o enfermedad. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación realizan y tratan diagnósticos médicos, diseñan un plan de tratamiento y prescriben las terapias que realizan los fisioterapeutas u otros terapeutas aliados o que realizan los propios pacientes. Al proporcionar un plan de tratamiento adecuado, los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación ayudan a los pacientes a mantenerse lo más activos posible a cualquier edad. Su amplia experiencia médica les permite tratar afecciones incapacitantes a lo largo de la vida de una persona.

### ¿Como localizo un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación cerca de mí?

Visite [www.aapmr.org/findapmrphysician](http://www.aapmr.org/findapmrphysician) o comuníquese con su médico de cuidado primario para obtener una referido.