

DOLOR LUMBAR AGUDO

SINTOMAS, SIGNOS Y DIAGNOSTICO

DOLOR LUMBAR SIMPLE	DOLOR RADICULAR	DOLOR INFLAMATORIO	DOLOR LUMBAR SEVERO
Dolor mecánico Área lumbosacro	Dolor unilateral irradiado a pierna y pie Adormecimiento y parestesias Dolor al levantar la pierna	Rigidez matutina de 30min por 6sem o mas Dolor mejora con ejercicio Historia de psoriasis Historia de inflamación	Presentación en menores de 20 años o mayores de 55 años Relacionado a trauma Historia de Ca o inmunosupresión Deformidad estructural
BANDERA AMARILLA Inactividad ante el dolor Poca adherencia al tto	CRITERIOS DE RM Déficit neurológico progresivo No mejora en 6 sem con tto conservador	CRITERIOS DE RM Historial y reconocimiento coherente con una causa inflamatoria	CRITERIOS DE RM Sospecha de sd de cauda equina Síntomas neurológicos Fractura en cuña Sospecha de Ca Sospecha de Infección

CLASIFICACIÓN

Agudo: Presentación menor a 4 semanas

Subagudo: Presentación de 4-6 semanas

Crónica: Presentación mayor de 6 semanas

FISIOPATOLOGIA

Dolor radicular → hernia discal → espasmo muscular

Dolor inflamatorio → dolor lumbar mayor a 6 semanas

TRATAMIENTO

1. Ibuprofeno 400-800mg VO TID o QID
2. Relajantes musculares Amitriptilina, Gabapentina, Benzodiazepinas
3. Mantenimiento de la movilidad y la función

PERLAS

- Signos de banderas rojas:
 - ✓ Paciente mayor de 55 años,
 - ✓ Fiebre
 - ✓ Incontinencia de esfínteres,
 - ✓ Relación con trauma,
 - ✓ Déficit neurológico
 - ✓ Paciente con osteoporosis
- La actividad en los pacientes con lumbalgia mecánica es importante, el reposo no ayuda
- Factores de riesgo para lumbalgia mecánica son: obesidad, ejercicios sin acondicionamiento, malas posturas.
- No se debe realizar RX de rutina
- Cuando se sospecha de hernia de disco, hacer examen neurológico de L4, L5, S1.