



Patient Education:

Cómo manejar el lumbago o lumbalgia

www.cirugiaherniadiscal.com

Cómo manejar el lumbago o lumbalgia

Introducción

Lumbago es el nombre coloquial que damos al **dolor lumbar** o **lumbalgia**, un **dolor en la parte baja de la espalda** (columna y musculatura lumbar), que se localiza entre la zona inferior de las costillas y la zona de los glúteos.

Cuando el dolor lumbar se acompaña de un dolor que baja por la pierna hasta el pie, lo denominamos **ciática** o **lumbociática** y representa la lesión asociada de las raíces del nervio ciático, que va desde la columna lumbar hasta la punta de los dedos de los pies.

El lumbago uno de los problemas de salud más frecuentes: se estima que hasta el 85% de la población padecerá al menos un episodio de dolor lumbar en algún momento de su vida. En nuestro país representa el segundo problema de salud crónico más frecuente, tras la hipertensión arterial.

La gran mayoría de las veces va a tener un carácter **benigno**. Raramente se asocia con enfermedades graves. Sin embargo, en nuestro país es una de las primeras causas de incapacidad laboral transitoria (11 - 12% de la población) y absentismo laboral, de un gran número de discapacidades y jubilación anticipada y de un elevado coste sanitario. Este problema afecta a las actividades cotidianas y la calidad de vida, independientemente de tu edad, sexo o el tipo de ocupación que desarrolles.

¿Cuáles son las causas?

Las causas son múltiples, hay más de 60 enfermedades asociadas con el dolor lumbar. Existen causas:

- **Mecánicas**, las más frecuentes (85-90%); relacionadas con la función mecánica y las las estructuras estáticas de la columna lumbar (vértebras, discos intervertebrales, músculos, etc.) como por ejemplo:
 - Escoliosis.

- Contracturas musculares.
- Hernia discal, estrechamiento del canal lumbar (5 - 10%).
- Fracturas vertebrales (2 - 4%).
- **Inflamatorias** , poco frecuentes; como la espondilitis anquilosante (menos del 1%).
- **Infecciones y tumores** , muy poco frecuentes (menos del 1%).

¿Qué factores de riesgo debo tener presentes?

Los principales factores de riesgo que predisponen o agravan el lumbago son:

- **El sedentarismo excesivo o la falta de ejercicio.**
- **Las posturas inadecuadas.**
- **Determinadas actividades laborales relacionadas con el esfuerzo físico y carga de pesos.**
- **El trabajo psicológicamente agotador.**
- **Insatisfacción laboral.**
- **La obesidad.**
- **El tabaquismo.**
- **La edad, en mayores de 45 años.**
- **El embarazo.**
- **El género femenino.**
- **Problemas de salud mental preexistentes: ansiedad, depresión, estrés, trastorno de somatización.**
- **Mal estado de salud físico en general.**

El lumbago es muy poco común en la infancia y la adolescencia. Sin embargo, una mochila sobrecargada de libros y material escolar puede poner mucha tensión sobre la espalda y causar fatiga muscular. La recomendación de los especialistas es que **el peso de la mochila no sea superior al 15 - 20% del peso del infante.**

¿Cuáles son los síntomas más frecuentes?

El síntoma más frecuente y casi único del lumbago es el

dolor en la parte baja de la espalda de tipo **mecánico**, es decir, asociado al movimiento, que empeora con la actividad, al estar mucho tiempo de pie o mantener posturas incorrectas de forma prolongada. Normalmente desaparece con el reposo y al tumbarse en la cama.

Por el contrario, el dolor lumbar **inflamatorio**, aparece por la noche, de madrugada, despierta a la persona y la obliga a levantarse de la cama. La actividad y el movimiento suele mejorar el dolor, e incluso a veces lo hace desaparecer.

Los episodios agudos suelen durar hasta dos semanas. Se considera lumbago crónico el que se prolonga durante más de tres meses.

¿Cómo se diagnostica el lumbago?

Si acudes a la consulta por un dolor de la zona baja de la espalda que no mejora o desaparece en unos pocos días, tu médico o médica de familia te preguntará por tu historia de hábitos de vida, enfermedades o tratamientos, así como por tu historia familiar de enfermedades.

Asimismo, te preguntará por las

características del dolor: dónde, cuándo, cuánto duele y cómo mejora o desaparece, así como por su intensidad, localización y síntomas asociados, si los hay.

Luego te realizará una **exploración física** básica de la zona del dolor. Si el dolor dura más de tres semanas, puede solicitarte una **exploración radiológica simple** de la columna lumbar. En la gran mayoría de casos (85 - 90%), con esto es suficiente para que tu médico o médica confirme la benignidad y la ausencia de enfermedades más graves relacionadas con tu episodio de lumbago. En unos pocos casos, en los que tu médico o médica sospeche alguna causa más compleja, puede ser necesaria que te realicen otras **pruebas de imágenes** como la tomografía computarizada o la resonancia magnética, u otras exploraciones complementarias, como el electromiograma o la gammagrafía ósea.

¿Cuál es el tratamiento para el lumbago?

La mayoría de los episodios agudos de lumbago suelen durar unos pocos días o hasta un par de semanas y pueden tratarse con

medidas sencillas : reposo relativo, es decir, alternando periodos de actividad física suave y descanso; aplicación de calor local; un masaje manual para reducir la contractura muscular de la zona; y analgésicos y antiinflamatorios.

El lumbago crónico, de más de tres meses de duración, requiere que tu médico o médica de familia te prescriba un tratamiento farmacológico planificado y progresivamente creciente en potencia:

- Analgésicos, como el paracetamol o el metamizol.
- Antiinflamatorios, como ibuprofeno, naproxeno.
- Relajantes musculares.
- Otros medicamentos que ayudan frente al dolor crónico.
- Opiáceos, como el tramadol o la codeína.

Sigue las recomendaciones de tu médico o médica para tomar la medicación, especialmente en el uso de opiáceos o relajantes musculares con benzodiazepinas, porque existe riesgo de adicción. Si estás tomando otros tratamientos (con o sin prescripción), comunícalo porque pueden interferir con tu tratamiento.

En algunos casos será necesaria la colaboración de un especialista en rehabilitación y fisioterapia, traumatología o reumatología, para tratamientos más específicos. La participación de las **Unidades de Dolor** puede ser de gran ayuda, puesto que allí se realizan tratamientos más complejos, como inyecciones epidurales (" **infiltraciones** ") de medicamentos o aplicación de radiofrecuencia (" **rizólisis** "), antes de plantearse los tratamientos quirúrgicos, si llega el caso.

¿Cómo puedo prevenir el lumbago?

Puedes prevenir el lumbago o que tu lumbago empeore, evitando los factores de riesgo o desencadenantes de un episodio de dolor lumbar. Las tres principales recomendaciones que debes tener presente relacionadas con mejorar tu estilo de vida son las siguientes:

- **Haz ejercicio de forma regular** : empieza con unos estiramientos suaves de la espalda y mantén un estilo de vida activo en general, por ejemplo: camina todos los días o realiza alguna actividad física global como nadar.
- **Potencia ejercicios que refuercen tu faja muscular lumbar:** asesórate con un especialista en fisioterapia con ejercicios beneficiosos y realízalos de manera progresiva para evitar lesiones.
- **Mejora tu postura** (Fig. 1):

Figura 1

Mantén el objeto pesado lo más cerca posible de tu cuerpo



NO

SÍ

No levantes objetos que se encuentren por encima de la altura de tu pecho. Usa una escalera



NO

SÍ

Siéntate correctamente. Procura mantener la columna recta



NO

SÍ

Distribuye el peso entre los dos brazos



NO

SÍ

Al agacharte, flexiona las rodillas, mantén la espalda recta, los pies separados y colócate lo más cerca posible del objeto. Cógelo y levanta el peso estirando las piernas y manteniendo la espalda recta



NO

SÍ

Para planchar o lavar, coloca un pie sobre una superficie plana de la altura de un escalón. Alterna de pie cada cierto tiempo



NO

SÍ

Figura 1 Consejos para mejorar tu postura.

- **Cuando te sientes** : utiliza sillas con respaldo recto y buen apoyo lumbar (forma de "4").
- **Cuando estés de pie:** forma de "1", usa zapatos cómodos, de tacón bajo y ancho; si trabajas de pie, descansa el pie en un taburete y alterna el pie que descansa cada 10 - 15 minutos
- **Cuando duermas** : de costado, con las rodillas dobladas; si duermes boca arriba, pon una almohada debajo de tus rodillas y otra debajo de tu zona lumbar; no duermas boca abajo, o al menos, pon una almohada debajo de tus caderas; y usa un colchón firme, con una base dura.
- **No cargues demasiado peso** : es mejor hacer dos viajes que cargar con mucho peso (por ejemplo, el carro de la compra excesivamente cargado); es mejor repartido entre ambos brazos; flexiona las rodillas en lugar de doblarte por la cintura para coger un peso del suelo; carga el peso bien pegado al cuerpo.

¿Qué debo hacer para cuidarme si tengo lumbago?

Vivir con un dolor lumbar crónico o con episodios repetitivos de lumbago no es fácil. Habla con tu médico o médica sobre las medidas y tratamientos no farmacológicos que pueden ser beneficiosos para ti:

- **Infórmate** y aprende sobre tu lumbago.
- **Escucha tu cuerpo** y mantén una actividad física adaptada a tu estado físico, alternando con periodos de reposo.
- Aplícate **calor local** , unos 30 minutos seguidos como máximo.
- El **masaje relajante/terapéutico** suave puede ser de utilidad. Si te realizan

manipulaciones vertebrales que sea una persona especialista.

- Prueba otras terapias que han demostrado ser de cierta utilidad como la acupuntura contra el dolor.
- Valora aplicar la **psicoterapia** , si tu lumbago tiene un componente de estrés, ansiedad o depresión.
- Aprende **técnicas de relajación** : yoga, tai-chi, pilates, ejercicios de conciencia plena (mindfulness), etc.

¿Cuándo tengo que solicitar atención médica?

Acude a tu centro de salud cuando detectes que:

- Tu lumbago no mejora después de dos semanas
- Tu lumbago se acompaña de:
 - Entumecimiento u hormigueos en las piernas
 - Debilidad en las piernas
 - Problemas para orinar como (dificultad para iniciar la micción, incontinencia de urgencia, de esfuerzo) que estarían relacionadas con una lesión neurológica de las raíces de la cola de caballo medular.
 - Fiebre
 - Pérdida de peso no intencionada.
- No mejora con la medicación que te han prescrito.
- Te aparece después de un traumatismo.

¿Cómo puedo mejorar mi calidad de vida?

Los especialistas en reumatología de la Fundación Española de Reumatología han elaborado un

decálogo de recomendaciones para las personas con lumbago crónico:

1. Mantén un peso adecuado, evita la obesidad.
2. Presta atención al colchón de tu cama.
3. Aprende a mantener una buena postura.
4. Lleva un calzado adecuado.
5. Deja de fumar.
6. Intenta evitar el estrés y la ansiedad.
7. Aprende a cuidarte en los episodios agudos.
8. Haz ejercicio de forma regular.
9. Consulta al especialista en fisioterapia.
10. Busca ayuda de un especialista en psicoterapia si lo necesitas.

Más información

- Lumbago y ciática. Fundación Española de Reumatología. <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/lumbago-y-ciatica/>
- Lumbago y ciática. Dossier Informativo de la Fundación Española de Reumatología (PDF). https://inforeuma.com/wp-content/uploads/2017/04/19_Lumbago-y-Ciatica_ENFERMEDADES-A4-vo4.pdf
- Programa de ejercicios para el dolor de espalda. Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación (SERMEF). <http://www.sermef-ejercicios.org/webprescriptor/index.php?lang=&action=muestraSeleccionEjercicios&show=programa&cmd=addProg&ionid=3&>

Bibliografía

- Dolor lumbar. NINDS. https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/dolor_lumbar.htm
- Lumbalgia. AAFP. <https://es.familydoctor.org/condicion/lumbalgia/>
- Dolor de espalda. NIAMS. <https://www.niams.nih.gov/es/informacion-de-salud/dolor-de-espalda>