



IDENTIFICAN FACTORES DE RIESGO

El 76% de los usuarios de silla de ruedas sufren dolor lumbar

El grosor del cojín, el índice sagital y usar una silla de ruedas manual se perfilan como factores de riesgo de dolor lumbar, cervical o dorsal, según un estudio español que se publica en *Spinal Cord*.

Isabel Gallardo Ponce | igallardo@diariomedico.com | 09/03/2018 13:08

compartir

☆☆☆☆ | 0 comentarios

imprimir | tamaño



Jesús Seco, del Instituto de Biomedicina de la Universidad de León; Ana Royuela, del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Puerta de Hierro; Javier Zamora, de la Unidad Bioestadística del Hospital Universitario Ramón y Cajal; Francisco Kovacs, director de Reide, y Víctor Abaira y Alfonso Muriel, de la Unidad Bioestadística del Hospital Ramón y Cajal. (DM/CF)

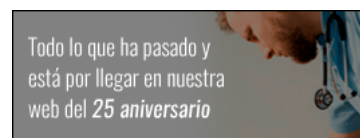
El **dolor cervical, lumbar y dorsal** en usuarios permanentes de sillas de ruedas **se consideraba algo inevitable** dada la presencia de lesión medular. No obstante, un estudio iniciado a petición de los pacientes, que se publica en *Spinal Cord*, y realizado por la Red Española de Investigadores en Dolencias de Espalda (Reide), ha demostrado que no es así al analizar la prevalencia del dolor y los factores que se asocian a un mayor riesgo de que se produzca.

El trabajo multicéntrico ha contado con la **participación de 750 personas** que llevaban unos 10 años utilizando permanentemente una silla de ruedas y con una **media de edad de 43 años**. Según los resultados, **el 76 por ciento de la muestra sufre dolor en algún nivel de la columna vertebral** -un porcentaje mayor que el de la población deambulante-; el 56 por ciento en el cuello, el 54 por ciento en la columna dorsal y el 45 por ciento en la lumbar.

Para acometer el estudio, **realizado durante 12 años** con la financiación de la Fundación Kovacs, hasta su extinción, y posteriormente de la Fundación Asisa, primero hubo que **desarrollar y validar métodos y cuestionarios para poder realizar un estudio epidemiológico sobre dolencias de la espalda**.

Sufrir dolor a cualquier nivel lumbar se asocia a ser mujer, vivir solo y

Posteriormente **se determinó la prevalencia del dolor y los 43 factores que podrían influir en el riesgo de sufrir dolor de cuello y espalda derivado del uso de silla de ruedas**, que fueron seleccionados por un comité integrado por clínicos, investigadores y pacientes discapacitados de diferentes asociaciones. Los resultados muestran que padecer dolor en la columna, ya



MÁS SOBRE ENTORNO

La musicoterapia muestra beneficios para pacientes oncológicos en cuidados paliativos
por Redacción

Los resultados de un ensayo clínico, que se publica en *Frontiers in Psychology* revelan un efecto emocional positivo en los pacientes de cáncer terminal en paliativos con musicoterapia.

Adherencia, empoderamiento y comunicación: aportaciones claves de las asociaciones de pacientes
por Redacción | dmredacción@diariomedico.com

Newsletter
Diario Médico

LA DOSIS MÁS COMPLETA
DE INFORMACIÓN



CADA DÍA GRATIS
EN SU BUZÓN

ENCUENTROS DIGITALES

Eduard Vieta



Jueves, 22-3-2018 (10:00h)

Jefe de servicio de Psiquiatría y Psicología del Clínico de Barcelona del grupo Trastornos Bipolares del Idibaps, y director científico del Cibersam respon con motivo del Día Mundial del Trastorno Bipolar. **Envíe sus preguntas.**

usar una silla de ruedas manual

sea cervical, dorsal o lumbar, eleva el riesgo de sufrir otro de ellos, además de empeorar la calidad de vida.

[Ir a la](#)

ENCUENTROS ANTERIORES

Patricia de Sequera

"Modificaremos el copago con más exenciones a crónicos y rentas bajas" por Twitter con J.I. Echániz y J.M. Divar del PP

"Derogaremos el RD de 'receta' enfermera y modificaremos la Ley del Medicamento" por Twitter con Francisco Igea, de Ciudadanos

OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



TARIMA DE EDUCACIÓN MÉDICA por Joaquín García-Estañ López
¿Por qué estudiar con casos clínic



BUSCANDO NUESTRO SITIO por Daniel-Anibal García Diego
La Segunda B



LA OPORTUNIDAD DIGITAL por José Antonio Martín
La asistencia sanitaria presencial como "plan b"



Y DIGO YO... por Rafael Timermans
No es nada personal



DESDE EL CORAZÓN DEL CUIDADO por Azucena Santillán
¿Humanizamos o mareamos?



BITACORA DESDE LA TRINCHE por Raúl Calvo Rico
La piñata



MEDICINA EXPONENCIAL por Ignacio Hernández Medrano
Lo que la II Guerra Mundial hizo por historia clínica



MICROCOLUMNAS por María José Mas
Los adolescentes están dormidos



VISIONES COMPLEMENTARIAS por Conxita Tarruella
Medicamentos biosimilares y el fac humano



EL HUEVO O LA GALLINA por Miguel Ángel Máñez
Nueve mitos y una nota al pie sobr liderazgo



POR PRESCRIPCIÓN LEGAL por Federico de Montalvo
¿Debe transformarse el derecho a l salud en un derecho fundamental?



EN LOS PASILLOS DE LA BIOÉT por Rogelio Altisent
Las debilidades del informe Belmo acercarse su 40 cumpleaños



LA GESTIÓN INCIERTA por Sergio Minué
Habitar el olvido



CON H DE HUMANIZACIÓN por María Ángeles Planchuelo
Escúchame



DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA por Asensio López
Ciencia y pseudociencia: Los límites de la ética profesional

Factores de riesgo

Según ha explicado a DM Francisco Kovacs, director de Reide, experimentar dolor a cualquier nivel lumbar se asocia a **ser mujer, vivir solo y usar una silla de ruedas manual**. Según los investigadores, de la muestra más del 50 por ciento eran solteros, divorciados o viudos y vivía solo el 15 por ciento, "lo cual refleja, como hipótesis, la importancia del apoyo social en España". Además, **la asociación entre dolor y depresión rozó la significación estadística**.

El grosor del cojín, el reestablecimiento del índice sagital y utilizar una silla eléctrica, son los únicos factores modificables

Por otro lado, hay **más riesgo de padecer dolor en el cuello** "si se ha producido una **lesión medular traumática cervical** o si se utiliza un **cojín fino** en la silla de ruedas. En cuanto al **dolor dorsal**, eleva la asociación haber padecido una **lesión medular traumática dorsal o presentar un mayor índice sagital** tras la fractura. Por último, hay mayor riesgo de **dolor lumbar** si se ha producido una **lesión medular traumática dorsal o lumbar y si se mantiene cierto grado de sensibilidad**.

Según Kovacs, de los factores identificados, el **grosor del cojín, el reestablecimiento del índice sagital** lo

más próximo a la normalidad posible en pacientes intervenidos por lesión dorsal, y **utilizar una silla eléctrica**, son los **únicos modificables**. El siguiente paso requiere realizar **estudios prospectivos** para confirmar si la intervención sobre los **tres factores tendrá impacto en la aparición, la intensidad y el impacto del dolor**.

Ejercicio físico

Uno de los 43 factores analizados y en el que los investigadores tenían puestas sus expectativas fue el **ejercicio físico**. Sobre él los autores apuntan a la necesidad de **realizar más estudios**, puesto que la investigación no ha podido determinar una **asociación protectora sobre el dolor lumbar**, como sí ocurre en población deambulante. "Los participantes hacían en conjunto muy poca actividad física, por lo que, aunque esta hubiera tenido algún efecto, no podría haberse detectado".

Jesús Seco, del **Instituto de Biomedicina de la Universidad de León**, ha añadido que lo ideal sería **incluir el ejercicio físico como elemento fundamental en el proceso general de rehabilitación**. "No tanto actividad física, sino ejercicio programado, con movimientos repetitivos, sistematizado, periodizado y controlado". Según Seco, tras el proceso agudo sería interesante evaluar el impacto de programas de rehabilitación activa guiada por médicos del deporte y fisioterapeutas.

Pese a que los resultados del trabajo **no permiten hacer recomendaciones directas**, Kovacs ha añadido que "hasta que no haya otros estudios que las puedan hacer, tiene más sentido, por ejemplo, **recomendar a un paciente en silla de ruedas con dolor cervical que pruebe un cojín más grueso**. No porque sepamos que tiene efecto sino porque todo **apunta a que podría tenerlo**, al igual que utilizar una silla de ruedas eléctrica mejor que la manual".

De hecho, con **independencia del grado de lesión y de la afectación**, el uso de una silla de ruedas eléctrica se asocia con una reducción del riesgo de dolor de espalda. "No es causal", ha añadido Víctor Abaira, asesor científico de la Unidad de Bioestadística del Hospital Ramón y Cajal.

El estudio ha sido realizado por el Instituto de Biomedicina de la Universidad de León, el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo, el Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro, el Hospital Ramón y Cajal, el Ciber de Epidemiología y Salud Pública y la Queen Mary University, de Londres, y coordinado por investigadores de la Reide, del Hospital Universitario HLA-Moncloa. Además, los participantes fueron pacientes atendidos en el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo, en el Centro de Referencia Estatal para la Atención a Personas con Grave Discapacidad y para la promoción de la Autonomía personal y Atención a la Dependencia, de San Andrés de Rabanedo, de León, y los Centros de Recuperación de Personas con Discapacidad Física, de Salamanca y Madrid.



Más sobre Traumatología

Radiografía de la muestra estudiada

- 750 usuarios permanentes de sillas de ruedas desde hace 10 años y una media de edad de 43 años.
- El 73% padecieron lesión medular traumática.
- El 27% sufría patologías degenerativas, de las que la EM era la más frecuente.
- El 66% requería ayuda para la actividad diaria.
- El 19% trabajaba.
- El 40% sufría depresión.



MOTIVOS Y MOTIVACIONES
por **Antoni Gual**
El que espera, desespera



PANTALLAS ¿SALUDABLES?
por **Joan Carles March**
#Túlasigues

Noticias relacionadas



Una revisión muestra un beneficio limitado del yoga en dolor de espalda



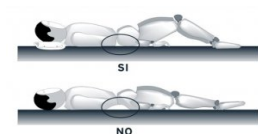
El ejercicio físico es una polipíldora que podría prescribirse desde AP



La natación aliviaría el dolor de pacientes con fibromialgia



Limitar el peso y hacer ejercicio, las bases frente al dolor de espalda



Ejercicio y posturas contra el dolor de espalda



Si le duele la espalda debe hacer más ejercicio

HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Número de caracteres (500/500)

introduce tu comentario

Usuario logueado

ENVIAR

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a dminternet@unidadeditorial.es

Aviso Legal

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que nos facilite serán tratados e incorporados en un fichero propiedad de Unidad Editorial Revistas, S.L., empresa editora de Diario Médico y Diariomedico.com con domicilio en Madrid, Avenida de San Luis 25, (28033), a los efectos de poder proporcionarles nuestros servicios. El usuario podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de datos personales mediante el correo electrónico dminternet@unidadeditorial.es.

Elecciones Generales | Liga Fútbol | IBEX | Belleza - Telva | Belleza - YoDona | Pisos Bancos | Apuestas - Jugando Voy | Ofertas Empleo | La Esfera De Los Libros | Información - Orbyt | Noved De Tiendas Por El Mundo | Equipaciones Liga | Juegos Ps3 | Blogs De Viajes | Coches - Marcamotor.Com | Televisión - Veo.Es | Revista Arte | Conferencias Y Formación | Masters Medio | Coche Segunda Mano | Lotería De Navidad | Correo Farmacéutico | CuidatePlus | Ippok | Orbyt Smart TV | Logintegral | BUHO Magazine |

Mapa Web | Contacto | Política De Privacidad | Publicidad | Unidad Editorial | Términos Y Condiciones De Uso | Política De Cookies



© Marzo 2018 Unidad Editorial Revistas, S.L.U. Todos los derechos reservados.

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. S.V.P. nº 712-L-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 10 de junio de 1997.

Nosotros subscribimos los Principios del código HONcode. Compruébelo aquí.

