

PUNTO DEBIL

DR. PEÑALVA

La columna cervical compuesta por siete vértebras perfectamente estructuradas y articuladas entre sí es sin duda alguna una de las partes de nuestra anatomía más castigadas por la actividad diaria. Un conjunto de 37 articulaciones se encargan de dar la estabilidad de la columna vertebral a nivel del cuello, dotándolo de una impresionante capacidad de movimientos. De hecho, participa en la práctica totalidad de actuaciones de cualquier parte de nuestra anatomía.

Gestos tan sencillos como hablar, mantenerse de pie, andar, girarse, acostarse o levantarse implican directamente al cuello y, lógicamente, a las vértebras cervicales. Se ha calculado que durante una hora de actividad normal el ser humano realiza aproximadamente unos seiscientos movimientos de cuello.

Más de la mitad de las personas adultas sufren en algún momento de su vida dolores cervicales de mayor o menor intensidad, derivados fundamentalmente de una sobrecarga de trabajo al que normalmente sometemos a nuestras sufridas vértebras. Son muchos los síntomas en los que se ve implicado un problema de cervicales, como por ejemplo dolores de cabeza, problemas de vértigo, zumbidos de oídos, hormigueos a nivel de los brazos o las manos, contracturas musculares, etc.

EL DOLOR CERVICAL

El dolor cervical, expresión muy frecuente de una sobrecarga de larga evolución de las estructuras del cuello, se suele desencadenar fundamentalmente durante la realización de un esfuerzo o después de un ejercicio demasiado intenso. Sin embargo, también puede aparecer como una intensa molestia en reposo, que se acompaña de una importante rigidez de cuello al levantarse por las mañanas, sin antecedentes de haber realizado ninguna maniobra que se pueda calificar de inusual.

Como situaciones directamente implicadas en el dolor cervical, en la mayoría de las ocasiones podemos citar:

- La *sobrecarga cervical secundaria de posiciones prolongadas inadecuadas*, como por ejemplo trabajadores de oficina o personas que mantienen su cuello en posición forzada o sometido a tensión durante su actividad habitual.

- Los *movimientos repetitivos y esfuerzos inadecuados*, que someten al cuello a una tensión excesiva y continuada, como por ejemplo, descargar pesos, cogerlos desde el suelo, transportarlos de manera inadecuada, etc.

- *Disfunciones articulares derivadas de una mala estructuración en la columna o simplemente de un desgaste de las articulaciones*, (artrosis) que si bien en numerosas ocasiones no producirán síntomas, en otras desencadenan intensos dolores cervicales.

Las cervicales plantean una serie de problemas dolorosos muy frecuentes en nuestro medio, expresados preferentemente como:

EL 80% DE LAS PERSONAS MAYORES DE 45 AÑOS PRESENTA SIGNOS DEGENERATIVOS EN LAS VERTEBRAS CERVICALES

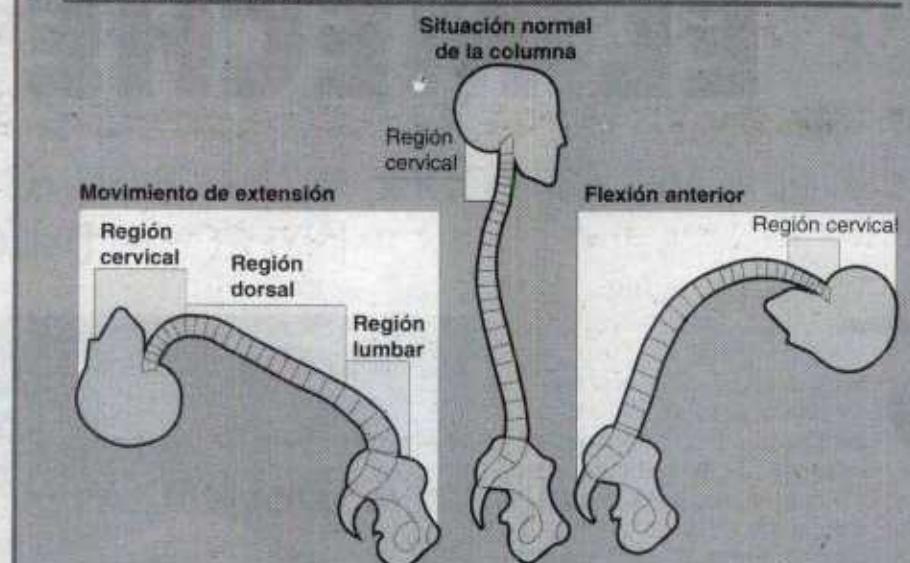
Dolores artrósicos. Constituyen el problema más frecuente derivado del sobre-esfuerzo diario al que sometemos esta localización anatómica. Aproximadamente el 80% de las personas mayores de 45 años presenta signos de degeneración a nivel de las vértebras cervicales. Eso no significa que presenten síntomas, pero si aumenta en ellos las posibilidades de padecer molestias a corto o medio plazo.

En ocasiones, cuando los problemas degenerativos afectan a las raíces nerviosas que salen por los laterales de la columna, el dolor se irradia desde el cuello hacia los hombros, la nuca y los brazos hasta los dedos, en forma de calambres, hormigueos, alteraciones de la sensibilidad, etc. También se pueden asociar dolores de cabeza, vértigos, zumbidos e incluso trastornos de la visión.

Fibromialgia cervical. Muy frecuente en mujeres de edades entre 30 y 50 años con un importante componente de tensión emocional (problemas familiares, tensión en el trabajo) en las que los estudios no demuestran una lesión que justifique la intensidad de las molestias. Refieren dolores de larga evolución con rigidez cervical al levantarse asociado a importantes problemas de sueño, que conservan sin embargo la movilidad normal del cuello.

Torticollis aguda. Consiste en un intenso dolor cervical que impide girar la cabeza hacia uno o ambos lados. Suele aparecer de manera brusca tras una exposición a una corriente de aire, una postura forzada o un golpe brusco a nivel del cuello (accidente de vehículo con hiperextensión del cuello al ser golpeado desde atrás). El

► Movimientos de la columna vertebral



► Movimientos de la columna vertebral y la cabeza



Las dos articulaciones occipitoatloideas, es decir, las articulaciones superiores, pueden considerarse articulaciones condileas; su eje común es trasversal. La cabeza puede flexionarse y extenderse alrededor de este eje.

Las posibilidades de los movimientos vienen determinadas por la forma y las superficies articulares de las dos primeras vértebras cervicales, que difieren de las otras cinco.

La primera está formada por el occipital y el atlas,

la segunda por el atlas y el axis.

Articulación en pivote (Apófisis odontoides del axis)

Vertebra superior (Occipital y atlas)

Vertebra inferior (Atlas y el axis)

TOMAS ONDARRA

afectado permanece con la cabeza inclinada y sufre una importante contractura de la musculatura cervical.

Contractura de trapecio. Muy frecuente entre personas que se han visto sometidas a una importante tensión física o emocional. Se traduce en un intenso dolor situado en la zona muscular próxima a la escápula, que no cede con el reposo nocturno y que se dirige hacia la zona posterior del cuello, el hombro e incluso al pecho.

TRATAMIENTOS

El dolor cervical debe ser tratado desde su inicio por personal cualificado como médicos reumatólogos, fisioterapeutas y rehabilitadores que aborden el problema y orienten debidamente al paciente sobre el origen de sus dolencias y la mejor manera de tratarlas. Es un verdadero error acudir a curanderos, masajistas sin cualificar, etc. sin tener un diagnóstico claro de la dolencia, ya que las estructuras cervicales sirven de protección al sistema nervioso y una movilización inadecuada del cuello puede provocar lesiones de carácter irreversible (neuralgias crónicas e incluso parálisis).

El tratamiento adecuado debe consistir en la combinación de fármacos antiinflamatorios, relajantes musculares y analgésicos junto a la rehabilitación oportuna.

El calor en profundidad lo aplicará el especialista rehabilitador de tres maneras:

- **Onda corta.** Procura un calor en profundidad mediante corrientes alternas de alta frecuencia, eficaces en lesiones musculares y problemas de artrosis cervicales.
- **Microondas.** Basadas en la producción de ondas electromagnéticas, que captan especialmente los músculos ricos en agua, muy indicada en las contracturas musculares intensas.
- **Los ultrasonidos.** Capaces de provocar un fenómeno vibratorio en el que se combina un efecto térmico en profundidad y un efecto mecánico de vibración, favoreciendo la disminución del dolor y la reorganización de los tejidos, indicados en cualquier lesión ósea y también de los ligamentos y los tendones, en sesiones de tres a doce minutos de duración diaria.

CONSEJOS PRACTICOS

- Realizar diariamente ejercicios de rotación y flexión de la cabeza y movimientos de los hombros antes de iniciar el trabajo y tras su conclusión.
- Practicar natación, especialmente de espaldas.
- Utilizar el reposacabezas del automóvil.
- Dormir siempre de lado sobre un colchón firme utilizando una almohada baja (con o sin depresión central).
- No dormir nunca boca abajo.
- Evitar en lo posible las situaciones de tensión.
- Evitar movimientos bruscos de la cabeza y giros forzados y extremos del cuello.
- No someterse a corrientes de aire directo que afecten al cuello, evitando el frío local.
- No admitir masajes o movilizaciones mientras exista dolor y no acudir nunca a personas no cualificadas.