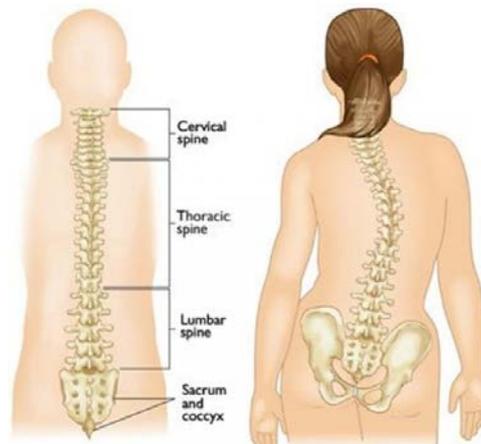


ESCOLIOSIS

La **escoliosis** es una anomalía que se desarrolla en las vértebras de la espina dorsal y que produce una desviación o curvatura de la misma, puede ser hacia la derecha o la izquierda y afecta el crecimiento y desarrollo normal de la misma.



Prevalencia

La escoliosis afecta al 3,5% de la población general, especialmente a las mujeres, con una relación de 4:1. En la mayoría de los casos aparece en la infancia, durante el crecimiento, y tiende a empeorar con las etapas de crecimiento más rápido. Por ello, es importante su detección precoz, con el fin de instaurar medidas terapéuticas que eviten su progresión. En la población adulta, de entre 20 y 90 años, la prevalencia aumenta considerablemente alcanzando entre el 8 y el 12% de la población.

Tipos de escoliosis

Entre los principales tipos de escoliosis podemos encontrar:

- Escoliosis idiopática: de causa desconocida. Es el tipo más numeroso, pues agrupa el 80% de los casos. La edad de máxima incidencia se sitúa entre 10 y 14 años. Es más frecuente en mujeres (80%) que en varones (20%). Su incidencia es mayor en la raza blanca (6%) que en la negra (2%). Se clasifica en:
 - Infantil si se diagnostica antes de los 3 años de edad
 - Juvenil, si el diagnostica en niños de entre 4 y 10 años
 - Adolescente si se diagnostica en mayores de 10 años.
- Escoliosis congénita: secundarias a malformaciones de la columna por un desarrollo inadecuado de las vértebras antes del nacimiento.
- Escoliosis neuromuscular: asociada a una amplia variedad de enfermedades neurológicas o musculares incluyendo parálisis cerebral, mielomeningocele, atrofia muscular espinal, distrofias musculares, etcétera.
- Escoliosis por otras causas: traumatismos, tumores, infecciones óseas, neurofibromatosis, enfermedades del tejido conectivo...

La escoliosis también se puede clasificar por su localización según afecte la columna cervical, cervicodorsal, dorsal, dorsolumbar, o lumbar.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Por su lateralidad, la escoliosis puede ser derecha o izquierda según la convexidad de la curva.

Finalmente, la escoliosis puede tener una sola curva principal o una doble curva principal.

Efectos de la escoliosis

Entre vértebra y vértebra hay, a lo largo de la columna, un espacio determinado. En la escoliosis, hay una rotación de las vértebras la cual provoca que los espacios discales entre una y otra vértebra sean más estrechos del lado oprimido y más anchos en el abierto. Esto puede causar en algunos casos dolor o deformidad en la espalda. En algunos casos, la rotación de las vértebras empuja a las costillas, lo cual podría causar problemas cardiacos o respiratorios.

Tratamiento conservador de la escoliosis

Ningún tratamiento conservador ha demostrado, de manera concluyente, tener efectos decisivos sobre la evolución de la escoliosis. Algunos de ellos, sin embargo, contribuyen a corregir temporalmente la curva y, sobre todo, sirven para prevenir la progresión de la deformidad en los pacientes que aún no han alcanzado la madurez esquelética y tienen curvas estéticamente aceptables.

El método más popular es el corsé de Milwaukee, que se basa en el principio corrector de apoyo en tres áreas: una cervical, una pélvica y un empuje intermedio inmediatamente por debajo y por detrás de la zona costal. Las tres zonas son conectadas mediante barras longitudinales, a las que se unen las cinchas necesarias para ejercer la presión. El corsé debe ser utilizado, en principio, durante 23 horas diarias (la restante del día se utiliza para el aseo) y mantenido hasta la comprobación mediante radiografía de la madurez esquelética.

Las limitaciones de los corsés son:

- Intentan la corrección a través de fuerzas de magnitud limitada, ya que de otro modo provocarían dolor y úlceras por presión.
- Dichas fuerzas se aplican a excesiva distancia de la deformidad y sobre partes blandas.
- No tienen en cuenta el carácter tridimensional de la curva.
- Rara vez mantienen los pacientes (en una fase especialmente sensible de su actividad afectiva, de relación y física) la disciplina requerida en el empleo del corsé.

Tratamiento quirúrgico de la escoliosis

Este tipo de tratamiento permite:

- Frenar la evolución de la curva.
- Corregirla en proporción variable, dependiendo de diversas características de la misma.
- Mantener en el tiempo la corrección obtenida, evitando así las repercusiones tardías de la deformidad.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Para alcanzar estos objetivos debidamente, la técnica quirúrgica empleada es compleja, sangrante, prolongada, y no exenta de riesgos, aunque los procedimientos actuales ofrecen resultados muy satisfactorios. La base del tratamiento es la obtención de una sólida artrodesis vertebral de los segmentos afectados, al menos en la posición de mayor corrección posible.

Actualmente la mayor parte de los procedimientos aplican los principios:

- Fijación en segmentos vertebrales múltiples (no sólo en los extremos).
- Corrección de la rotación vertebral.
- Restablecimiento de la curva torácica.

Si bien la cirugía es la opción más eficaz, generalmente no es necesario realizarla.

Tratamiento natural

Complementos alimenticios

Atrotone®/Osteoflex®/Osteoflex®PLUS/Osteoflex®+Omega-3 (HealthAid)/Glucosamina, Boswelvia y MSM Complex (Terranova)

- **Sulfato de glucosamina:** La glucosamina es un importante componente de los huesos y del tejido conectivo. Asimismo, posee una actividad antiinflamatoria, con una excelente tolerancia gastrointestinal.
- **Condroitín sulfato:** Es también un glicosaminoglicano. Asimismo, ejerce una potente actividad antiinflamatoria.
- La **cúrcuma, el jengibre, ortiga verde y boswelvia**, consigue aliviar el dolor y reducir o suprimir la inflamación. Además, los extractos de **cola de caballo y ortiga verde** presentan una acción remineralizante por su alto contenido en silicio el cual actúa en la formación de la matriz de colágeno que aporta flexibilidad a los huesos.
- El **Metilsulfonilmetano (MSM)**, es una fuente estable, rica y natural de azufre orgánico. El azufre está presente en una concentración particularmente alta en las articulaciones en las que participa en la producción de sulfato de condroitina, glucosamina y ácido hialurónico. Tiene un papel crítico en el mantenimiento de la estabilidad y de la integridad del tejido conectivo y las proteínas. Diversos estudios han mostrado la utilidad de un aporte complementario de MSM que, como "lubricante natural", favorece el confort articular y permite aliviar los dolores relacionados con patologías articulares.
- **El extracto de mejillón de labio verde** es una fuente rica en hierro, betaina y glicosaminoglicanos, incluyendo condroitín sulfato. El mejillón de

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

labio verde protege del desgaste en los cartílagos de las articulaciones y favorece el líquido sinovial de las articulaciones.

- El **ácido hialurónico** es componente hidratante que actúa sobre la elasticidad y lubricación de las articulaciones, aportando así las sustancias que contribuyen a mantener las propiedades biomecánicas de la articulación.
- **Colágeno hidrolizado tipo II**: El colágeno es una proteína fabricada por nuestro organismo dentro de unas células llamadas genéricamente fibroblastos. Una vez fuera de la célula el colágeno se convierte en las fibras de colágeno. Las fibras de colágeno forman parte de todos nuestros tejidos, es el tejido de sostén de la piel, cartílago, huesos, dientes, vasos sanguíneos, tendones....Son las responsables de la firmeza de un tejido. Se utiliza como complemento alimentario para facilitar a esos fibroblastos, cuya función decae paulatinamente con el envejecimiento, la síntesis de nuevo colágeno que repare y supla las fibras de colágeno rotas o desgastadas.
- El **manganeso** está relacionado con la acción de enzimas que intervienen en la biosíntesis de mucopolisacáridos, glicoproteínas y liposacáridos, presentes en el cartílago y el hueso.
- Otro elemento fundamental en la dieta de los corredores son los **ácidos grasos omega-3**, como el EPA y el DHA que se encuentran en el aceite de pescado, ya que mejoran el funcionamiento respiratorio y alivian el dolor muscular. Además de aliviar el dolor, la suplementación con aceite de pescado produce cambios favorables en la supresión de la producción de compuestos inflamatorios.

Vitaminas B99 (Nutrinat Evolution): Las vitaminas del grupo B son necesarias para mitigar el estrés de los músculos de la espalda y minimizar la lesión de los tejidos adyacentes y nerviosos.

Vitamina C 1.000 mg + Bioflavonoides (HealthAid): Esenciales para la formación del colágeno, que mantiene unidos los tejidos. Necesarios para la reparación de los tejidos. Alivian la tensión de la espalda.

PEA Optim® (Nutrinat Evolution): Ayuda a aliviar el dolor crónico.

El **cartílago de tiburón (MGD)** es especialmente rico en nutrientes para las articulaciones como las proteínas, mucopolisacáridos, calcio, fósforo y magnesio.

Bromelina 500 mg (HealthAid): Ayuda a combatir la inflamación e hinchazón de la espalda, particularmente alrededor de los discos.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.