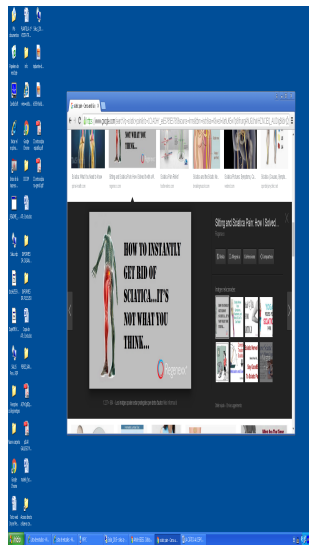


LA CIÀTICA A L'ESPORTISTA

El dolor lumbar o lumbàlgia és força freqüent en els esportistes. Clàssicament s'ha relacionat amb els esports d'impacte, com per exemple el "running", però són ja nombrosos els treballs científics que posen en dubte aquesta idea. En realitat, la lumbàlgia pot afectar a qualsevol esportista, runner o no. De fet, córrer, com a exercici aeròbic, pot tenir un efecte protector i preventiu envers la lumbàlgia. Durant les darreres dues dècades, la medicina basada en l'evidència ha demostrat que el millor tractament pel mal d'esquena és moure's i tractar de continuar, de forma progressiva, amb l'activitat esportiva habitual, sempre dins els límits que ens permeti el dolor.

Una situació diferent i un pel més complexa és quan el dolor ja no només és lumbar, sinó que ens afecta també a la zona glútia, i des d'aquí ens irradia per la part posterior de la cama fins el peu. Quan això ocorre, parlem de ciàtica o ciatàlgia.

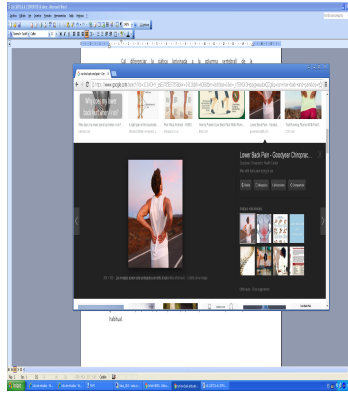
La ciàtica es dona per l'atrapament o inflamació del nervi ciàtic al seu origen a la columna vertebral. La ciàtica no és una malaltia en sí, sinó que és un símptoma d'alguna lesió que pateix el pacient. En un esportista, la causa més freqüent de ciàtica serà la presència d'una hernia discal lumbar, tot i que pot haver-hi altres causes que requeriran d'un estudi diagnòstic.



Els símptomes més habituals quan una persona pateix ciàtica són la presència de dolor lumbar (atenció, aquest no sempre estarà present) i dolor gluti irradiat per la part posterior de la cama fins el peu. El dolor moltes vegades pot recordar a un descàrrega elèctrica o rampa. És freqüent que s'associïn símptomes sensitius en forma de formigueig (les anomenades parestèsies), i el dolor o rampa a la cama habitualment empitjora amb el moviment i millora en posició fetal. En el cas poc freqüent de que es donés una pèrdua de força de la cama, caldria una valoració urgent per un facultatiu.

Cal diferenciar la ciàtica (originada a la columna vertebral) de la "pseudociàtica", causada per la síndrome piramidal, i que és molt freqüent també entre esportistes. En aquest cas, el nervi ciàtic no és comprimit a la columna vertebral sinó a nivell del múscul piriforme (regió glútia). És important diferenciar entre aquestes dues patologies ja que el maneig i tractament és diferent.

Mentre la ciàtica en un inici requerirà repòs i medicació, la síndrome piramidal es podrà beneficiar d'una fisioteràpia precoç. Quan un esportista pateix ciàtica, especialment si es tracta d'un primer episodi, serà recomanable que un especialista el valori i dugui a terme un estudi complet que en permeti determinar la causa. En la majoria dels casos, es realitzarà una ressonància magnètica lumbar, que determinarà de forma clara si existeix o no una hernia discal.



La ciàtica produïda per una hèrnia de disc acostuma a ser un procés força més invalidant que la lumbàlgia. El tractament inicial inclou medicació (antiinflamatoris) i repòs. A diferència del dolor lumbar, en el que es recomana una fisioteràpia precoç, el dolor ciàtic millora amb el repòs. Molts episodis de ciàtica milloraran simplement amb aquest maneig conservador. Si la ciàtica no cedeix però en 4-6 setmanes, i existeix una hèrnia discal, es valorarà la possibilitat de realitzar una infiltració epidural. Aquest és un procediment ambulatori en la que un anestesista especialista en dolor injecta antiinflamatoris a la columna vertebral, podent millorar molt el dolor. En últim terme, si el maneig conservador i les infiltracions no han estat efectives, es recomanarà el tractament quirúrgic. Aquest es realitza mitjançant tècniques mínimament invasives, que ens ofereixen excel·lents resultats clínics i gran satisfacció pel pacient, que en poc temps podrà reprendre la seva pràctica esportiva habitual.



ATLES
TRAUMATOLOGIA
I CIRURGIA ORTOPÈDICA
ESPECIALITZADA



Causse Clinic
C/ Carrer del Carme, 131
Tel. 972 20 42 00
www.causseclinic.com

Dr. Lluís González Cañas
Cirurgià ortopèdic especialista en
cirurgia de la columna vertebral.
Membre del grup ATLES

