



Cervicalgias, Dorsalgias y Lumbalgias

Ephedra Formación

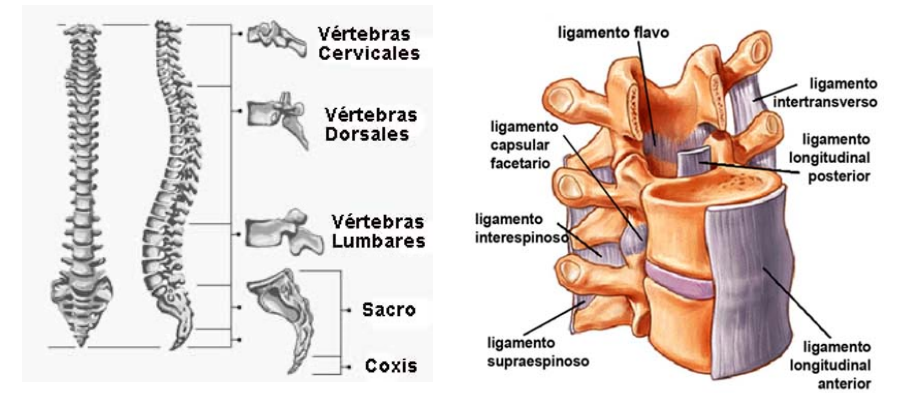
Marc García Pujol

Febrero 2022

www.ephedraformacion.com



Anatomía y neurofisiología



www.ephedraformacion.com



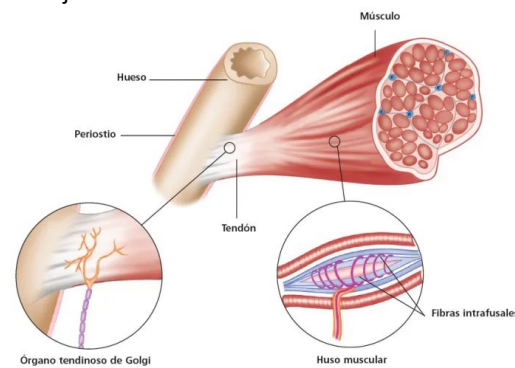
Mecanoreceptores:

Huso neuromuscular: Receptor sensorial intramuscular, detecta cambios en su longitud

Organos tendinosos de Golgi: Receptor sensorial propioceptivo situado en los tendones de los músculos

Corpúsculos de Ruffini: Función postural, tensión ligamentosa

Corpúsculos de Pacini: Espasmos reflejos defensa músculos monoarticulares.



www.ephedraformacion.com



Metámera: Unidad vertebral des del punto fisioanatómico.

- Dermatoma: Inerva la piel
- Miotoma: Inerva la musculatura
- Esclerotoma: Zona del esqueleto inervada por segmento medular.
- Angiotoma: Inervación vascular
- Viscerotoma: Inerva órganos o vísceras.

Si existe fijación vertebral producirá facilitación medular y todos los mensajes que lleguen a la metámera se encontrarán aumentados.

www.ephedraformacion.com



Generalidades

Varias estructuras que pueden causar dolor como: (disco, articulaciones, partes blandas, raíces espinales...)

Origen mecánico, inflamatorio o radicular

Estrés psicológico



Clasificación

Tipo de dolor:

- Mecánico
- Inflamatorio
- Radicular

Extensión o no del dolor fuera del esqueleto axial:

- Cabeza
- Miembro superior
- Miembro inferior

Con o sin síntomas y/o signos neurológicos



Clasificación clínica práctica

Patología mecánica: Origen óseo, partes blandas o ambos

Patología inflamatoria: Origen inflamatorio, neoplásico o infeccioso.

Patología dolor extendido: Cabeza, miembro superior o miembro inferior.

Con síntomas y/o signos neurológicos:

- Radiculitis
- Mielopatías

Sin síntomas y/o signos neurológicos: origen incierto

- Dolor de otros órganos, referido en la columna



1.1. Patología cervical (mecánica)

Cervicalgia posterior aislada o cervicalgia simple

- Cervicalgia aguda (tortícolis)
- Cervicalgia subaguda
- Cervicalgia crónica (superior a 3 meses) - pruebas compl.

Cervicalgia extendida sin afección neurológica

- Síndrome cervicocefálico
- Cervicobraquialgia



1.1. Patología cervical (mecánica)

Cervicalgia extendida con afección neurológica (radiculopatías)

- Neuralgia o radiculopatía cervicobraquial
- Neuralgia de Arnold
- Radiculopatía C3
- Radiculopatía C4

Cervicalgia extendida con afección neurológica (mielopatía)

- Mielopatía cervical



1.2. Patología cervical (inflamatoria)

- Por artropatías: Artritis reumatoide, espondilitis anquilosante...
- Por infecciones: Espóndilodiscitis
- Por tumores: Infrecuentes en columna cervical

1.3. Otras cervicalgias

- Síndrome simpático cervical posterior o de Barré y Liéou
- Insuficiencia vertebro-basilar
- Esguince cervical o cervicalgia postraumática



2.1. Dorsalgia mecánica

- Dorsalgia interescapular o dorsalgia benigna
- Dorsalgia baja o dorsolumbalgia
- Dorsalgia extendida sin afección neurológica
- Dorsalgia extendida con afección neurológica: radiculopatías
- Dorsalgia extendida con afección neurológica: mielopatía

2.2. Dorsalgia inflamatoria

Suele afectar el segmento bajo o dorsolumbar.

Las causas similares a la patología lumbar



3.1. Lumbalgia mecánica

- Lumbalgia aguda (lumbago)
- Lumbalgia subaguda
- Lumbalgia crónica
- Lumbalgia extendida al MI, sin afectación neurológica:
 - Ciatalgia
- Lumbalgia extendida al MI, con afectación neurológica: radiculopatía
 - Cruralgia
 - Ciática
 - Claudicación neurógena
 - Sdme. Cola de caballo
- Lumbalgia extendida al MI con afectación neurológica: mielopatía



3.2. Lumbalgia inflamatoria

- Por artropatías: espondiloartropatías, espondilitis anquilosante
- Por infecciones (espondilodiscitis)
- Por tumores



Gracias ;)