

Este 'maldito' dolor ... en la espalda baja (2)

Aunque la ciática sea la condición más común tratada por neurocirujanos y kinesiólogos, el 'Síndrome Piriforme' es rara vez mencionado en los libros de neurocirugía o kinesiológica. En Estados Unidos se cuenta sólo con un mínimo de neurocirujanos entrenados para tratar este invalidante dolor, según un estudio realizado por el Centro Médico Cedars-Sinai, de la Universidad de California. La investigación señala que "la mayoría de las ciáticas diagnosticadas por hernias o lesiones discales no se deben a éstas, sino a una afección denominada 'Síndrome Piriforme', una irritación del nervio ciático al pasar por el músculo piriforme, ubicado en la profundidad del glúteo, produciendo un fuerte pinzamiento".



Bernd Roos, naturópata alemán y director del 'Centro Alemán de Láserterapia'.

¿Este dolor invalidante en la ...!espalda baja!



Cuando las molestias no se localizan exactamente en la zona lumbar y se centran en la región de los glúteos y parte del muslo posterior, de seguro estamos frente a un 'Síndrome Piriforme', generalmente asociado a un 'Bloqueo Sacroiliaco'. El 'Síndrome Piriforme', también considerado como 'Síndrome de

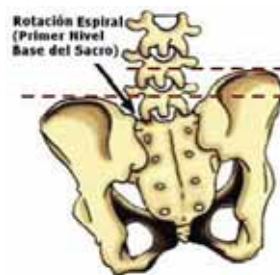
Entrampamiento Funcional', consiste en desórdenes o trastornos de compresión neurológicos, resultado de



'Bloqueo sacroiliaco' con inflamación de los ligamentos

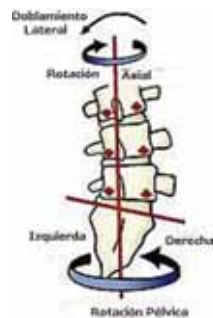
factores posturales y no vinculados a condiciones estructurales o inflamatorias. Por lo tanto, los pacientes con el 'Síndrome Piriforme' en general no sólo experimentan ciática, sino también molestias y dolor con ciertos movimientos o por presión en la zona afectada. La anatomía sacroiliaca y piriforme involucra muchos elementos complejos como huesos, músculos, tejido conectivo y nervios. Sólo entendiendo esta anatomía podremos superar la dificultad que existe en desarrollar

un tratamiento curativo para esta dolencia. Con frecuencia, el dolor del síndrome piriforme comienza con un desnivel pélvico, originado a su vez por una pierna más larga, causando el desbalance del rotador del fémur externo. Y éste se desequilibra debido a movimientos del sacro.



Desnivel pélvico causando escoliosis y rotación de vértebras lumbares

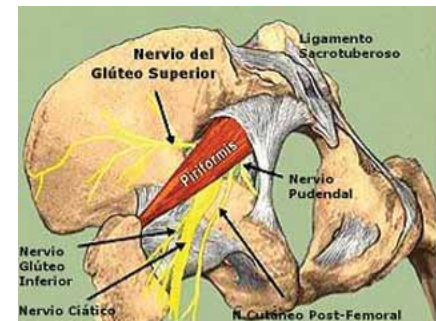
La más común de las disfunciones tipo ciática se llama 'torsión sacral derecho-izquierdo hacia atrás'. El ligamento prolongado y la tensión de la cápsula, junto a una unión sacro-iliaca inestable (torcida), pueden originar espasmo simpático del músculo piriforme, causando contractura, fibrosis y pinzamiento del



Rotación de la columna lumbar causado por desnivel pélvico

nervio ciático. El bloqueo sacroiliaco es el culpable de iniciar esta crisis ciática y, rápidamente, el músculo piriforme fibrótico intensifica los síntomas por el doble entrampamiento del nervio, entre él y los otros

músculos, ligamentos o huesos en la muesca ciática. El resultado final lleva a la interrupción del flujo axoplasmático de nutrientes, vitales para los discos. Algunos investigadores estiman que al 40% de la población se les produce este doble aplastamiento, causando el dolor ciático, pero proveniente del músculo piriforme dañado a causa de levantamiento de peso o por su uso excesivo. Lamentablemente, torsiones hacia atrás comúnmente confunden la patología del disco, causando muchos procedimientos innecesarios, como infiltraciones y fracasos quirúrgicos.



Contractura e inflamación del Músculo Piriforme con doble entrampamiento del nervio ciático.

Nuestra experiencia, obtenida desde la primera publicación de este artículo en junio de 2008, nos ha demostrado que también en Chile hay una 'enorme' cantidad de personas que sufren del dolor de columna baja y no tienen ni el diagnóstico ni menos el tratamiento adecuado para solucionar este dolor torturante de día y noche. Y la gran afluencia de pacientes nos ha permitido perfeccionar aún más nuestro tratamiento durante el año.

Centro Alemán de Láserterapia
Cruz del Sur 133 of. 302, Las Condes
(Metro Escuela Militar, vereda sur)

☎ 206 58 58 - 208 48 48