

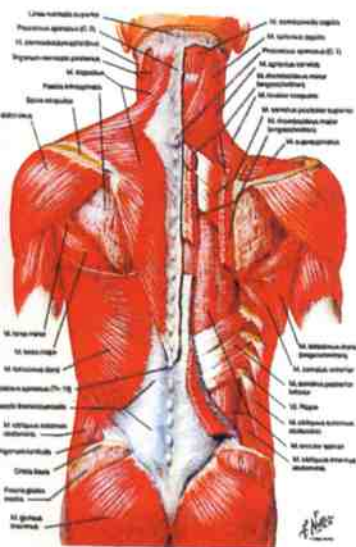
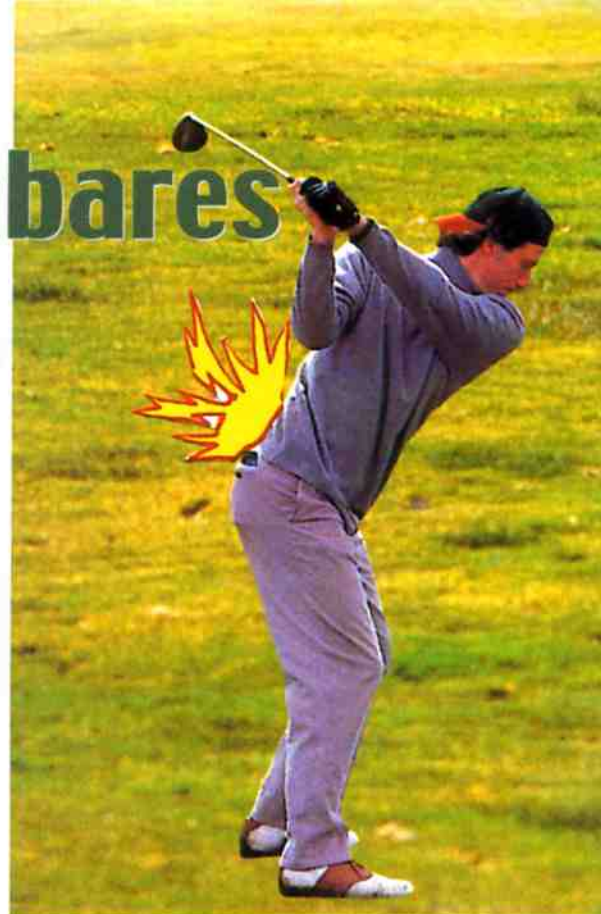
Los dolores lumbar en el golf

INTRODUCCIÓN:

Los dolores lumbar de un jugador de golf pueden tener distintas causas u orígenes. Tanto la carga diaria (en la vida profesional y privada) como la monotonía y la gran cantidad de sus repeticiones en el *offset* (todo el movimiento completo del *swing*) influyen en la columna lumbar en forma de sobrecarga, que durante o después de la actividad provoca dolores en la parte lumbar.

En general tenemos que tratar pocos pacientes por "culpa del golf", sino más debido a la poca conciencia que existe en prepararse (precalentamiento y estiramiento) antes de dedicarse al golf; un deporte relativamente sano y poco peligroso para el aparato locomotor.

El problema es el movimiento monótono del *swing*, que con sus muchas repeticiones provoca un desequilibrio muscular lumbar/pélvico/abdominal (el músculo oblicuo externo e interno). Dicho desequilibrio influye en la postura y más tarde pueden aparecer molestias de diferentes orígenes lumbar.



La musculatura dorsal de la espalda

LA ANATOMÍA FUNCIONAL DE LA COLUMNA LUMBAR:

Las 5 vértebras lumbares permiten menos amplitud en el movimiento (flexión/extensión, rotación y lateroflexión) de la columna vertebral que en la parte cervical.

Entre las articulaciones (en el canal espinal) tienen su salida los nervios del plexo lumbar, que inervan la pelvis y las piernas además de los correspondientes órganos internos, por eso sentimos de vez en cuando molestias en la pierna, pantorrilla o en el pie, sin pensar que la causa del dolor se encuentre en un pinzamiento del nervio ciático.

LOS PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN LA COLUMNA LUMBAR:

Los problemas se presentan tanto en la columna lumbar, como en los glúteos, las piernas y los pies, pero también hay afecciones en los órganos internos (tracto intestinal y urogenital).

EL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

- Dolor muscular en la parte inferior de la espalda (**hipertensión muscular**) sin otros síntomas.

- Protusión o prolapso del disco intervertebral (**hernia discal**). En este caso sólo el núcleo, que es de tipo gelatinoso, del disco intervertebral es presionado contra el borde del anillo fibroso atravesando este y comprime el nervio a su salida de la columna vertebral. Los síntomas dependen de la altura y de la intensidad de la compresión. El estado más grave sería una parálisis de la musculatura de la pierna o en los órganos internos ya descritos.



En la hernia discal sale el núcleo pulposo del disco intervertebral a través del anillo fibroso comprimiendo el nervio (radical nervioso)

- El **síndrome lumbar** debido a artrosis en las articulaciones intervertebrales. La irradiación del dolor puede presentarse en los mismos lugares como en una hernia discal, pero su intensidad y frecuencia de aparición del dolor varía según la postura y la carga (por ejemplo se siente menos dolor flotando en el agua).



Señales típicas de un proceso degenerativo en la columna vertebral. Espondilosis (afección no inflamatoria de las vértebras) y destrucción del disco intervertebral.

- Procesos degenerativos tanto en el disco intervertebral como en la misma columna (**espondilosis**). Es una afección no inflamatoria debido a una reducción del volumen del disco y por eso una hiperproducción de cal, que provoca varios síntomas dolorosos.

- **Espondilolistesis** es el desplazamiento de una vértebra hacia delante o atrás, debido a una inestabilidad ligamentosa y ósea, que comprime así los nervios que salen de la columna a esa altura. Los dolores dependen mucho de la forma de moverse o colocarse.

- El **síndrome del piramidal** es un problema que provoca a menudo los mismos síntomas que una hernia discal y por eso corremos el peligro de confundirnos en la interpretación de los síntomas, pensando que se trata de una hernia discal. En realidad es sólo un pequeño músculo situado en la región glútea (músculo piramidal o piriformis) que, a causa del estado de hipertensión comprime el nervio ciático, situado directamente detrás de éste músculo.

A parte de éstas lesiones ya nombradas existen una gran cantidad de otras causas para el dolor lumbar. De todas formas sería recomendable consultar a un médico traumatólogo para que diagnostique el origen y la causa del dolor, antes de empezar con un tratamiento fisioterapéutico.

EL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

- En casi todos los casos y todos los estados agudo/crónico de problemas lumbares el calor aliviará el dolor. Se pueden nombrar diferentes aplicaciones o tipos de calor, la **hipertermia**:

el **rodillo caliente** es una aplicación sencilla de calor húmedo para tratar las zonas dolorosas y preparar al tejido contraído tanto para el estiramiento y la tonificación muscular. **Fangoterapia; luz**

o **rayos infrarrojos; aguas termales; microondas.**

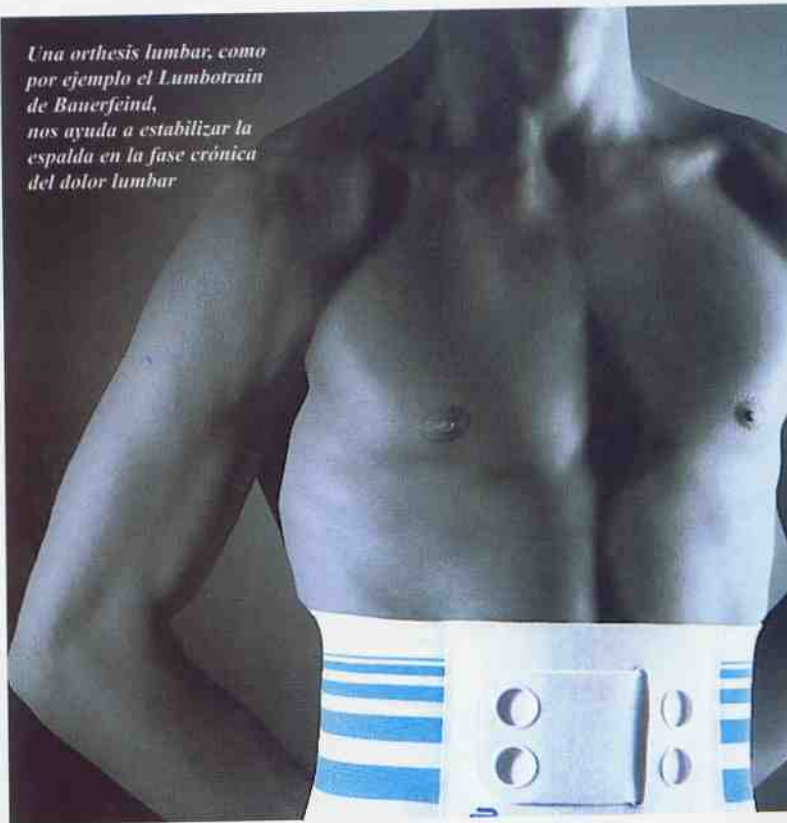
- El **masaje del tejido conjuntivo** es una reflejoterapia aplicada a través de la espalda, se aplica para reducir el dolor, relajar al paciente después del tratamiento, pero sobretudo si los órganos internos están afectados.

- El **masaje clásico terapéutico** es una forma general de eliminar tensiones musculares y puntos dolorosos en la musculatura. La dosificación adecuada y los conocimientos básicos del terapeuta sobre lesiones lumbares influyen mucho en el efecto y el éxito de la terapia.

- El **masaje segmental** es una reflejoterapia aplicada también a través de la espalda (muy cerca de la columna vertebral) que tiene una gran influencia en el sistema nervioso vegetativo y así reduce el dolor y los síntomas de hipertensión muscular.

- La **electroterapia (TENS)** es una terapia complementaria al tratamiento manual, reduce la información del dolor al sistema nervioso central (bloqueando el dolor). Una vez aplicado y explicada su función y aplicación, el paciente puede aplicarlo como autotratamiento en su casa en los días entre los tratamientos fisioterapéuticos.

- La **tonificación muscular** (con o sin EMS). Para descargar la zona afectada de la espalda hay que tonificar su musculatura reduciendo así el peligro que sería empeorar la gravedad de la lesión. La electroterapia nos ayuda tan sólo a tonificar la musculatura de forma controlada ■



Una ortesis lumbar, como por ejemplo el Lumbotrain de Bauerfeind, nos ayuda a estabilizar la espalda en la fase crónica del dolor lumbar



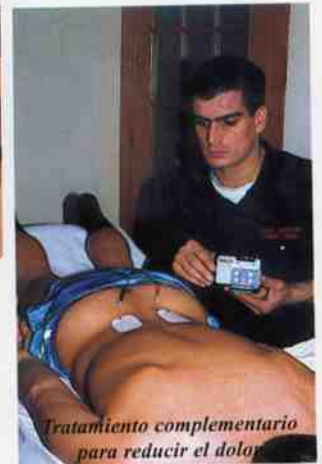
Tratamiento con calor húmedo en la columna lumbar



Una reflejoterapia aplicada a la espalda. Novedad con gran eficacia para dolores lumbares



Una herramienta más para reducir el dolor muscular. La intensidad aplicada influye en el efecto y el éxito



Tratamiento complementario para reducir el dolor



Una reflejoterapia aplicada por encima y cerca de la columna vertebral. Efecto muy relajante

CRISTINA CANO/SCHAHIN FOTOURI
FORTEFIS

ASISTENCIA COMPETITIVA FISIOTERAPÉUTICA
TRATAMIENTO A DOMICILIO
TEL: 669 884 797 / 669 884 798