

## ¿Qué es la Ciática?

La ciática es un síntoma. Consiste en dolor en la pierna, que puede parecer como un calambre muy malo en la pierna, o puede ser insoportable, un dolor punzante que hace que sea casi imposible ponerse de pie o sentarse.

El dolor puede ser peor cuando te sientes, cuando estornudes o cuando tosas. La ciática puede ocurrir de repente o puede desarrollarse gradualmente. También puedes sentir debilidad, entumecimiento, o una sensación de quemazón o de hormigueo (“chinchetas y agujas”) que corre por tu pierna, posiblemente incluso en tus dedos. Algunos síntomas menos comunes pueden incluir la imposibilidad de doblar la rodilla o mover el pie y los dedos del pie.

### ¿Qué causa ciática?

La ciática puede ser el síntoma de tener un “nervio pinzado” que afecte uno o más de los nervios de la parte inferior de la espina dorsal. El nervio puede estar pinzado en el interior o en el exterior del canal espinal cuando pasa por la pierna.

### ¿Es muy común la ciática?

La ciática es un síntoma muy común. Normalmente afecta a la gente entre los 30 y 50 años de edad. En esta gente, la causa más común es el tener un disco herniado. En gente de edad avanzada, la estenosis lumbar es la causa más frecuente.

Las condiciones que causan ciática:

- Un disco herniado o desplazado que puede causar presión en una raíz nerviosa – esta es la causa más común de la ciática.
- Síndrome Piriforme – Este se desarrolla cuando el músculo piriforme, un músculo pequeño que se encuentra dentro del glúteo o nalga, se tensa o le da un espasmo, que puede poner presión en un nervio ciático ya irritado.
- Estenosis lumbar – Esta condición resulta del estrechamiento del canal lumbar que pone presión en los nervios.
- Espondilolistesis – Es un deslizamiento de una vértebra de manera que se desalinea con la vértebra inmediatamente superior, estrechando el canal por el que pasa el nervio.

### ¿Cómo se diagnostica la ciática?

Un completo historial médico, incluyendo una detallada explicación de los síntomas, y un reconocimiento físico pueden ayudar al médico a diagnosticar la ciática y determinar sus causas. Por ejemplo, el médico puede realizar una prueba de flexión de la rodilla en decúbito lateral (prueba neurodinámica del miembro inferior), prueba en la que tú te

tumbas en la espalda con las piernas derechas. El médico te subirá la pierna lentamente y anotará la elevación en la que comienza el dolor. Esta prueba puede ayudar a precisar cuales son los nervios afectados y determinar si hay un problema con alguno de tus discos.

Pueden realizarse otras pruebas diagnósticas para buscar otras causas del dolor ciático. Dependiendo de lo que encuentre el médico, él o ella te pueden recomendar que te hagas más pruebas. Algunas de estas pruebas pueden incluir:

- Rayos-x para buscar fracturas en la espina dorsal
- Una resonancia magnética (siglas en inglés MRI) o un escáner de topografía computerizada (siglas en inglés CT) para crear imágenes de las estructuras de tu espalda
- Estudios de la velocidad de conducción del nervio, pruebas potenciales provocadas, o electromiografías para examinar cómo de bien viajan los impulsos eléctricos a través del nervio ciático
- El mielograma usa un tinte inyectado entre las vértebras para determinar si es la vértebra o el disco lo que está causando dolor

Aún así, la mayoría de los pacientes con ciática pueden tratarse sin necesidad de hacer más pruebas.

### **¿Cómo se trata la ciática?**

El objetivo del tratamiento es disminuir el dolor in aumentar la movilidad. El tratamiento suele incluir descanso limitado (en un colchón firme o en el suelo), terapia física, y el uso de medicamentos para tratar el dolor y la inflamación. También se puede desarrollar un programa personalizado de ejercicio de terapia física.

**Medicamentos** – Los medicamentos para el dolor y las drogas anti-inflamatorias ayudar a aliviar el dolor y la rigidez, ayudando a aumentar la movilidad y el ejercicio. Hay muchas medicinas comunes sin necesidad de receta médica llamadas drogas anti-inflamatorias sin esteroides (siglas en inglés NSAIDs). Incluyen la aspirina, el ibuprofeno (Motriz, Advil), y naproxeno (Naprosyn, Aleve).

Los relajantes musculares, como el cyclobenzaprino (Flexeril), pueden ser recetados para aliviar el malestar asociado con los espasmos musculares. No obstante, estos medicamentos pueden causar confusión en la gente de edad avanzada. Dependiendo del nivel de dolor, los medicamentos para el dolor que necesitan receta médica pueden usarse en el periodo inicial del tratamiento.

**Terapia física** – El objetivo de la terapia física es encontrar los ejercicios que disminuyen el dolor de la ciática mediante la reducción de la presión al nervio. Un programa de ejercicios suele incluir ejercicios de estrechamientos para mejorar la flexibilidad de los músculos tensos y ejercicio aeróbicos – como caminar.

El terapeuta también puede recomendar ejercicios para reforzar los músculos de tu espalda, abdomen, y piernas.

**Inyecciones espinales/lumbares** – Una inyección de un medicamento anti-inflamatorio parecido a la cortisona inyectado en la parte inferior de tu espalda puede ayudar a reducir el hinchazón y la inflamación de las raíces nerviosas, permitiendo un aumento de la movilidad.

**Cirugía** – Para aquellos pacientes que no responde a los tratamientos más conservadores , que tengan síntomas de avance de la enfermedad o que experimenten un dolor severo/agudo, les puede venir bien una operación quirúrgica.

**Las opciones quirúrgicas incluyen:**

- **Microdisectomía** – Este es un procedimiento en el que se remueven unos fragmentos del disco herniado.
- **Laminectomía** – Se remueven el hueso que cubre la espina dorsal (lamina) y el tejido que está causando la presión en el nervio ciático.

Mucha gente cree que el yoga o la acupuntura pueden mejorar la ciática. Los masajes pueden ayudar con los espasmos musculares que suelen ocurrir con la ciática. Una prueba de biofeedback es una opción para ayudar a manejar el dolor y aliviar el estrés, que puede afectar a tu habilidad para soportar el dolor. Estas terapias son conocidas como terapias alternativas.

**¿Qué complicaciones se asocian con la ciática?**

El dolor crónico (continuo y duradero) es una de las complicaciones de la ciática sin tratar. Si el “nervio pinzado” está seriamente lesionado, puede ocurrir un debilitamiento crónico del músculo, como “ drop foot” - pie débil.

**¿Cuál es la perspectiva para la gente con ciática?**

El dolor de la ciática suele desaparecer con tiempo y descanso. La mayoría de la gente con ciática (del 80 por ciento al 90 por ciento) mejorará sin necesidad de una operación quirúrgica. Alrededor de la mitad de los individuos afectados se recuperan de un episodio en unas seis semanas.

**¿Se puede prevenir la ciática?**

Alguno de los orígenes de la ciática no son prevenibles, como la enfermedad del disco degenerativo, dolor de espalda debido al embarazo, y caídas accidentales.

Aunque puede que no sea posible prevenir todos los casos de ciática, puedes dar ciertos pasos para proteger tu espalda y reducir el riesgo.

- Usa técnicas de levantamiento apropiadas. Levanta la espalda derecha, y súbete con tus caderas y tu piernas, y sujetando el objeto lo ‘as cerca de tu pecho posible. Usa esta técnica para levantar todo, cualquiera que sea su peso.
- Evita, o para de fumar cigarrillos, ya que promueve la degeneración del disco.
- Haz ejercicio regularmente para fortalecer tus músculos de tu espalda y abdomen, que sostienen tu espina dorsal.
- Usa una buena postura al estar sentado, de pie, o al dormir. Una buena postura ayuda a aliviar la presión de la parte inferior de tu espalda.

- Evita sentarte durante largos periodos de tiempo.

Esta información proviene de la Cleveland Clinic y no es su intención reemplazar el consejo de su médico o proveedor de servicios de salud. Por favor consulte a su proveedor de salud par información acerca de una condición médica específica. ©The Cleveland Clinic 1995-2006.

Index # S12792