

# Escoliosis: Un problema frecuente, pero subdiagnosticado

## Scoliosis: A frequent problem, but underdiagnosed

Genaro Eduardo Ubillus-Carrasco<sup>1,a</sup>; Alberto Sánchez-Vélez<sup>2,3,b</sup>

Señor editor,

La escoliosis proviene del griego y significa curvatura. No es una enfermedad sino una deformidad tridimensional. La Scoliosis Research Society la define como una curvatura lateral de la columna con una rotación de las vértebras dentro de la misma<sup>(1)</sup>. Se caracteriza por la presencia radiográfica de una curva en el plano frontal, cuya magnitud es mayor de 10° (técnica de Cobb)<sup>(2)</sup>.

La prevalencia afecta aproximadamente del 1% al 4% de los adolescentes, siendo la incidencia de la escoliosis idiopática más frecuente en mujeres, siendo en el 85% de los casos<sup>(3)</sup>. En el Perú existen pocos estudios, algunos de ellos mencionan hasta 52,8% de prevalencia en menores de 18 años<sup>(4)</sup>, siendo 29,6% cifoescoliosis, 3,7% escoliosis, 22,2% hiperlordosis y 3,7% presenta hipercifosis<sup>(5)</sup>.

El síntoma principal es dolor axial, radicular y déficit neurológico<sup>(6)</sup>. En la mayoría de los casos, no se sabe qué causa la escoliosis. En otros casos, sí se conoce la causa<sup>(7)</sup>.

En más del 85% de los casos su causa es desconocida, se considera como patología mecánica del raquis, se concluye como un signo o síndrome de causa multifactorial, aunque el rol de factores genéticos se imbrica en los nuevos estudios<sup>(8)</sup>.

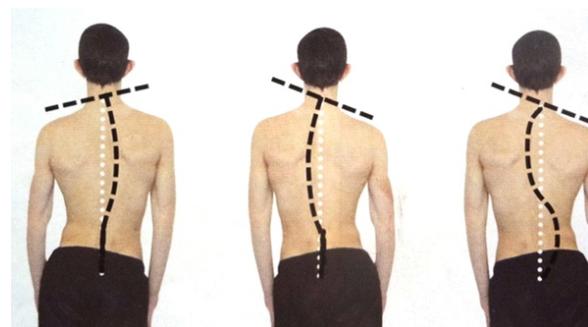


Fig. 1 De izquierda a derecha: Escoliosis dorsal derecha, escoliosis dorsal izquierda y escoliosis dorsal izquierda y lumbar derecha (Fuente: tomado de <http://elhispanonews.com>)

La escoliosis se puede clasificar<sup>(9)</sup> en no estructural o escoliosis funcional:

a) escoliosis postural: Se detecta generalmente sobre los 8-10 años de edad. Las curvas siempre son leves y desaparecen con el decúbito.

b) escoliosis compensadora: normalmente debida a una existencia de longitud de los miembros inferiores. La pelvis se inclina hacia el lado más corto; y la escoliosis estructural:

a) escoliosis ciática: Se debe a la presión de un disco herniado sobre las raíces nerviosas.

b) escoliosis inflamatoria: aparece cuando hay un absceso perianal o una infección.

c) escoliosis idiopática: Representa un 70% de los casos. Casi siempre la causa es genética.

También se tiene la escoliosis congénita<sup>(9)</sup>: a) vertebral, que puede ser abierta (con defecto en la parte posterior de la columna como la mielomeningocele o en la espina bífida oculta) o Cerrada (sin defecto en la parte posterior de la columna como en la diastematomielia sin espina bífida o en el caso de hemivértebras y barras unilaterales no segmentadas) y b) extravertebral, en el caso de una fusión costal congénita.

La neuromuscular<sup>(9)</sup>: a) neuropática: en defectos de motoneurona inferior (poliomielitis) o motoneurona superior (parálisis); b) Miopática: Puede ser escoliosis progresiva como en la distrofia muscular estática, o estática como en la amiotonía congénita; traumática<sup>(9)</sup> trauma vertebral: como fracturas o intervenciones quirúrgicas; b) trauma extravertebral: como en el caso de quemaduras.

El paciente suele acudir a la consulta del fisioterapeuta por prescripción médica, o por referir algún síntoma como un dolor de espalda. La fisioterapia está indicada en casos de escoliosis estructurada y no estructurada y como medida de prevención. El tratamiento será individualizado y dependerá de la causa de escoliosis, el tamaño y localización de la curva, para ello es muy importante hacer una buena historia clínica, exploración física y radiológica. Puede mejorar con masoterapia, pilates, ejercicios de flexibilización de la columna, fisioterapia respiratoria, electroterapia analgésica. El número de sesiones recomendadas será de 2-3 semanales<sup>(10)</sup>.

Además de examinar los antecedentes médicos y

1. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.  
2. Hospital Referencial de Ferreñafe, Lambayeque, Perú.  
3. Escuela de Tecnología Médica de la Universidad Alas Peruanas, Chiclayo Perú.  
a. Médico especialista en medicina física y rehabilitación.  
b. Tecnólogo Médico.

realizar un examen físico completo, la radiografía (un examen de diagnóstico que usa rayos de energía electromagnética invisible para obtener imágenes de tejidos internos, huesos y órganos en una placa) es la herramienta de diagnóstico principal de la escoliosis. Al establecer un diagnóstico de escoliosis, el médico mide el grado de curvatura espinal en la radiografía<sup>(11)</sup>.

Aunque todavía se necesita más investigación con respecto a la intervención en la terapia física de los adolescentes con escoliosis, parece que los estudios analizados conducen a pensar, que la fisioterapia es efectiva para mejorar muchos de los aspectos que engloba la escoliosis, especialmente con programas de ejercicio aeróbico o de auto corrección para disminuir parámetros como el ángulo de Cobb y que afecte positivamente a la calidad de vida del paciente<sup>(3)</sup>.

Conflictos de interés: Los autores niegan conflictos de interés.

Financiamiento: Autofinanciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Raya Judith. The trunk appearance perception scale (TAPS): una nueva herramienta para la evaluación objetiva de la percepción de la deformidad del tronco en pacientes con escoliosis idiopática [Internet] [Tesis Doctoral]. [Barcelona-España]: Universidad Autónoma de Barcelona; 2015. Disponible en: 1. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/84007/jsr1de1.pdf?sequence>
2. Gentile LF. Consenso de escoliosis idiopática del adolescente del Comité de Diagnóstico por Imágenes de Ortopedia. Arch Argent Pediatr. 2016;114(6):585-594.
3. Pérez Abascal C. Eficacia de la fisioterapia en la escoliosis del adolescente: una revisión sistemática. 2015.
4. Alatrística L, Lili L. Prevalencia de trastornos posturales de la columna vertebral en pacientes de 5 a 18 años del Hospital Nacional Luis N. Saenz P.N.P. durante el periodo 2006. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2007 [citado el 22 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2532>.
5. Rivas Borda H. Prevalencia de las alteraciones posturales de la columna vertebral en niños de 9 - 12 de la I.E. 54010 Pueblo Libre; Abancay - 2015. Repos Inst - UAP [Internet]. 2015 [citado el 22 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/517>.
6. Lovato-Salas F, Luna-Pizarro D, Oliva-Ramírez SA, Flores-Lujano J, Núñez-Enríquez JC. Prevalencia de fracturas de cadera, fémur y rodilla en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia «Lomas Verdes» del Instituto Mexicano del Seguro Social. Acta Ortopédica Mex. 2015;29(1):13-20.
7. Salvador Giménez. La escoliosis [Internet]. [citado el 22 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.medicina21.com/Articulos/V2360/La-escoliosis.html>
8. Martín Piñero B, Álvarez Vargas JM, Rojas Proenza O, Triana Guerra I, Argota Claro R. Enfoque actual en la rehabilitación de la escoliosis. Correo Científico Méd [Internet]. marzo de 2014 [citado el 22 de marzo de 2019];18(1):89-99. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1560-43812014000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1560-43812014000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Escoliosis - Tipos, Causas, Síntomas y Tratamiento [Internet]. Terapia-Fisica.com. 2017 [citado el 22 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://www.terapia-fisica.com/escoliosis/>
10. La escoliosis [Internet]. Davida Rehabilitación Center; 2018. Disponible en: <https://www.davidarehabilitacion.com/pdfs/la-escoliosis.pdf>
11. ¿Qué es la escoliosis? [Internet]. [citado el 22 de marzo de 2019]. Disponible en: [https://reumar.com/index.php?option=com\\_k2&view=item&id=9...escoliosis](https://reumar.com/index.php?option=com_k2&view=item&id=9...escoliosis)

### Correspondencia

Alberto Sánchez-Vélez.

Dirección: Calle Huáscar 1205 Leonardo Ortiz, Chiclayo.

Teléfono: 986488400

Correo: [albertosanchez20@hotmail.com](mailto:albertosanchez20@hotmail.com)

### Revisión de pares

Recibido: 30/04/2018

Aceptado: 20/03/2018