

REMITIDO

La articulación sacro-ilíaca: La gran olvidada en los dolores de la zona lumbo-sacra

La articulación **sacro-ilíaca** es una de las causas más frecuentes y menos diagnosticadas y tratadas del dolor en la región lumbo-sacra. A pesar de esta dificultad de diagnóstico, hoy en día la solución es rápida y eficaz con el tratamiento adecuado.

El dolor de espalda es una de las patologías más frecuentes en la población. Sus múltiples causas dificultan a veces la selección adecuada de tratamiento y condicionan la recuperación y pronóstico del paciente. Pero ocurre, además, que las técnicas de imagen (como resonancia magnética y TAC) muestran en muchos casos anomalías que no se corresponden con la causa del dolor, sino que son tan solo un hallazgo casual.

Todo ello hace que sean muy frecuentes los fracasos terapéuticos, es decir, pacientes que han sido intervenidos de acuerdo con los hallazgos de neuro-imagen, pero sin mejoría de su dolor. A este respecto, una de las causas de dolor de espalda baja que más confusión producen en pacientes y en médicos es la articulación sacro-ilíaca.

Se estima que el dolor de esta articulación afecta hasta a un 30% de quienes sufren dolor en la región lumbo-sacra. Son cada vez más los pacientes que buscan solución a este problema, pero pocos los especialistas en la materia debido a su dificultad diagnóstica y técnica. Uno de los principales expertos de nuestro país en este campo es el Dr. Vicente Vanaclocha.



En líneas de rojo discontinuo la ubicación de las articulaciones sacro-ilíacas

El dolor lumbo-sacro

En palabras del Dr. Vanaclocha: "Cuando el paciente acude al médico por dolor lumbo-sacro, falla a veces la comunicación con él, no se le pregunta por la localización y distribución exacta del dolor, y con demasiada frecuencia se solicita una resonancia magnética lumbar sin haber siquiera realizado una mínima exploración clínica".

La articulación sacro-ilíaca une el sacro (la parte más baja de la columna vertebral) con el hueso ilíaco (pelvis). Está sujeta por un conjunto muy sólido de ligamentos y tiene un rango de movimientos muy escaso.

Su inflamación produce un dolor que típicamente se agudiza al estar sentado, al ir en el coche o al darse la vuelta en la cama.

¿Por qué me duele tanto la espalda?

La articulación sacro-ilíaca se relaja durante el embarazo, facilitando el parto. Pero esa laxitud hace que de alguna manera se provoque dolor. Dado que el dolor lumbar es frecuente en las gestan-

tes, el originado en la sacro-ilíaca pasa casi desapercibido al ser confundido con el anterior. Suele desaparecer tras el parto, pero un porcentaje de mujeres jóvenes presentan después crisis de dolor, llegando en ocasiones a establecerse una situación de dolor crónico en la articulación sacro-ilíaca que dificulta seriamente una vida normal.

A partir de los 50 años de edad, la degeneración es la principal causa de dolor lumbo-sacro. Se hacen entonces más manifiestos los cambios de tipo artrósico en las articulaciones de la columna vertebral, incluidas las del sacro con la pelvis. En este grupo de edad los cambios inflamatorios pueden aumentar con esfuerzos o traumatismos, como levantar pesos o sufrir una caída de nalgas, provocando una crisis dolorosa aguda en la articulación sacro-ilíaca.

Estos cambios aumentan, además, tras una cirugía de columna lumbar, ya que algunas intervenciones como las fusiones lumbares pueden hacer que se acelere el deterioro de la articulación sacro-ilíaca.

Dr. Vicente Vanaclocha:

"Un error de diagnóstico equivale a que un piloto se equivoque en su rumbo. Normalmente conduce a un error de tratamiento y por tanto a un mal resultado"

La importancia del diagnóstico

"Es fundamental hacer un buen diagnóstico de la patología del enfermo y del estadio en el que se encuentra, para determinar el tratamiento que más se ajusta a su situación particular, teniendo en cuenta todos los condicionantes que puede tener un ser humano como su situación física, personal, laboral o sus hábitos de vida", afirma el Dr. Vanaclocha. "Un error de diagnóstico equivale a que un piloto se equivoque en su rumbo. Normalmente conduce a un error de tratamiento y por lo tanto a un mal resultado".

En un alto porcentaje de pacientes los síntomas son muy orientativos. En otros, pueden ser fácilmente confundidos con otros tipos de dolor lumbar y de nalgas, dificultando el diagnóstico, dado lo inespecífico de los síntomas.

El dolor de la articulación sacro-ilíaca puede ser sordo, constante, intenso, crónico y debilitante, e irradiar a muslos y a la región lumbar baja. Suele ser más intenso por la mañana temprano al levantarse de la cama y tras estar sentado/a un rato.

Una técnica de imagen (resonancia ó TC) puede mostrarnos una articulación más abierta o inflamada de lo normal, pero, sobre todo en casos crónicos, es el examen clínico junto con la infiltración de la articulación sacro-ilíaca lo que va a confirmar la sospecha diagnóstica.

La innovación tecnológica en pro de los pacientes

En ocasiones la infiltración de la articulación sacro-ilíaca no es solamente diagnóstica, sino que puede resultar un tratamiento eficaz, con alivio del dolor durante un tiempo variable entre unas



Hablamos con...

El Dr. Vicente Vanaclocha, es Jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital General Universitario de Valencia y responsable del equipo de Clínica Neurológica. Doctor en Medicina por la Universidad de Valencia, cuenta con más de 25 años de experiencia en su campo, habiendo además realizado más de 80 cursos de formación en las técnicas quirúrgicas más avanzadas. Ello le ha permitido ser una autoridad en cirugía mínimamente invasiva, tanto en patología de columna como en neuro-oncología, y en cirugía sin sangre. Continuamente a la vanguardia de los últimos avances, está comprometido con la formación de nuevos profesionales, con la investigación médica y, por supuesto, con la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

pocas semanas y algunos meses. En otros casos, sobre todo cuando el dolor se vuelve crónico (más de seis meses), se puede necesitar de una intervención quirúrgica.

"Hasta hace poco los sistemas de fijación (artrodesis) de la articulación sacro-ilíaca no eran suficientemente eficaces, y además exigían de una cirugía bastante cruenta", afirma el Dr. Vanaclocha. "Afortunadamente, desde hace unos años contamos con sistemas de fijación eficaces y relativamente fáciles de implantar. Tanto es así, que hoy en día se puede llevar a cabo el procedimiento mediante cirugía mínimamente invasiva, a través de una incisión de tan solo 2 cm de longitud, lo que ha facilitado el tratamiento incluso en pacientes complejos".

Tras uno ó dos días de hospitalización el paciente se va de alta y la reincorporación a la vida normal suele tardar entre 4 y 6 semanas.