

M. Shacklock<sup>1</sup>

### Traducción

M.<sup>a</sup>O. Lucha López<sup>2</sup>  
C. Giménez Donoso<sup>3</sup>

<sup>1</sup> M. App. Sc., Dip. Physio. Director de Neurodynamic Solutions (NDS).

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Máster OMT, Título de OMT-I. Profesor Titular de Fisioterapia. Unidad de Investigación en Fisioterapia. Universidad de Zaragoza.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta. Máster OMT, Título de OMT-I. Unidad de Investigación en Fisioterapia. Universidad de Zaragoza.

### Correspondencia:

Michael Shacklock  
M. App. Sc., Dip. Physio.  
Director Neurodynamic Solutions (NDS)  
6th floor, 118 King William Street  
Adelaide, Australia  
E-mail:  
admin@neurodynamicsolutions.com

Fecha de recepción: 28/2/07

Aceptado para su publicación: 24/4/07

---

## Tratamiento manual de dolor lumbar y ciática con neurodinámica clínica

### *Manual treatment of low back pain and sciatica with clinical neurodynamics*

### RESUMEN

Este artículo describe la aplicación del concepto de neurodinámica clínica junto a terapia manual sobre una paciente con dolor lumbar y síntomas radiculares. Se analizan con detalle los mecanismos causales, haciendo hincapié en el diagnóstico y en la reevaluación constante que genera la progresión en las diferentes técnicas de tratamiento.

La disfunción consistía en un espacio de cierre reducido de la interfaz y una disfunción de la tensión neural. Se trató con maniobras de apertura de la interfaz para evitar la presión sobre la raíz nerviosa y con las movilizaciones neurales. Las técnicas fueron suaves y progresaron despacio desde niveles bajos a más altos según iba mejorando.

Se concluye que el enfoque puede ser efectivo y, con progresiones específicas, razonamiento clínico y selección de técnicas, se pueden tratar los mecanismos causales, con énfasis en las categorías diagnósticas y en las progresiones sistemáticas. Se pueden tratar diferentes componentes de las disfunciones

### ABSTRACT

*This article describes the application of the concept of clinical neurodynamics with manual therapy to a patient with low back pain and radicular symptoms. The causal mechanisms have been carefully analyzed with emphasis on diagnostic categories and in the continue reevaluation that creates the progressions in the different treatment techniques.*

*The dysfunctions consisted of reduced closing interface dysfunction and the neural tension dysfunction. It has been treated with opening interface in order to avoid the pressure on the nerve root and with neural mobilizations. The techniques were gentle and progressed slowly from lower to higher levels as the improvement occurred.*

*It has been concluded that the approach can be effective and, with specific progressions, clinical reasoning and technique selection, the causal mechanisms can be treated with emphasis on diagnostic categories and systematic progressions. Different component dysfunctions can be treated*

diferenciadamente y las técnicas de tratamiento pueden adaptarse con eficacia a las necesidades personales del paciente sin riesgo de provocación de síntomas.

## PALABRAS CLAVE

Terapia manual; Neurodinámica; Dolor lumbar.

*distinctly and the treatment techniques can be adapted effectively to the patient's intimate needs without the risk of provocation of symptoms.*

## KEY WORDS

*Manual therapy; Neurodynamic; Lumbar pain.*

## INTRODUCCIÓN

Cuando se propuso por primera vez el concepto de neurodinamia en la fisioterapia y en las disciplinas manuales<sup>1,2</sup>, la intención fue estimular la completa integración de los aspectos fisiológicos con los aspectos mecánicos de modo que el diagnóstico y el tratamiento se pudiesen asociar más eficazmente con los mecanismos causales en nuestros pacientes. Esto fue en comparación con los primeros modelos de tensión neural y movilización neural, los cuales producían buenos resultados a veces, pero otras veces eran responsables de la provocación de síntomas debido a su incapacidad para proporcionar técnicas de tratamiento que fuesen lo suficientemente sensibles a otros mecanismos causales que en aquel momento no se estaban identificando. Esto es particularmente relevante en los problemas musculoesqueléticos que tienen un componente neurodinámico porque, gracias a avances recientes, se pueden usar aspectos de fisiología para seleccionar técnicas de tratamiento que producen una menor provocación de síntomas, manteniendo todavía un efecto beneficioso. Además, en algunos casos, los efectos pueden ser más beneficiosos que el estiramiento o la movilización directa del sistema nervioso. El sistema de neurodinamia clínica perfilado por Shacklock<sup>1-4</sup> proporciona nuevas soluciones neurodinámicas y muchas formas de variar la técnica de tratamiento en base a conseguir los objetivos anteriores. Esto va desde alterar la secuencia neurodinámica de la movilización neural, al tratamiento de estructuras alrededor del sistema nervioso (interfaz mecánica) o incluso los tejidos inervados por la estructura nerviosa relevante. Sin

duda hay muchas posibilidades, algunas de las cuales se presentan a continuación y se aplican a un caso auténtico de dolor lumbar y ciática, una de las formas más comunes y más difíciles de dolor musculoesquelético. Para obtener la necesaria información de base previa se refiere al lector a Shacklock<sup>3,4</sup>.

## CASO CLÍNICO. DOLOR LUMBAR Y CIÁTICA

### Examen subjetivo

Mujer de mediana edad que acude a fisioterapia para tratamiento de su dolor lumbar derecho y ciática. El dolor se localizaba en la línea media de la región lumbar inferior y se extendía hacia la región posterior de la nalga derecha descendiendo por la cara posterolateral del muslo derecho, cara anterolateral de la pierna hasta el dorso del pie y los dos primeros dedos. Además describía experimentar hormigueos intermitentes en el pie y en los dedos en la misma localización que el dolor y presentaba una parestesia continua sobre el músculo tibial anterior. También aparecía rigidez intermitente en su espalda. Por lo demás, la paciente estaba sana, no tomando medicación alguna y no había síntomas de compresión cauda equina.

Estos síntomas habían estado presentes durante aproximadamente dos años y medio desde que dio a luz. El dolor y los hormigueos no sólo habían estado presentes durante este tiempo sino que habían ido empeorando ininterrumpidamente hasta el momento de la evaluación. Específicamente, la severidad de los síntomas había aumentado y, aunque eran intermitentes, los sínto-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617820>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617820>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)