

Estenosis espinal lumbar

La estenosis espinal lumbar consiste en el estrechamiento del canal espinal, que se extiende por el centro de las vértebras de la columna vertebral, en la zona lumbar.

La estenosis espinal lumbar puede causar presión en las raíces nerviosas que se ramifican desde la médula espinal, lo que puede provocar dolor, hormigueo, entumecimiento, fatiga muscular y, si es grave, debilidad en las piernas.

¿Cuál es la causa de la estenosis espinal lumbar?

Por lo general, la estenosis espinal lumbar se produce como resultado de cambios degenerativos en la columna asociados con el envejecimiento, incluida la formación de espolones óseos (osteofitos), engrosamiento de los ligamentos espinales y degeneración de los discos entre las vértebras. Estos procesos pueden provocar la pérdida de espacio entre los huesos vertebrales y el abultamiento del disco en el canal espinal. Otras afecciones de la columna pueden empeorar la estenosis espinal lumbar, como el desplazamiento de una vértebra sobre una vértebra adyacente (espondilolistesis) y la curvatura degenerativa de la columna (escoliosis).

La estenosis espinal lumbar es frecuente y afecta a aproximadamente el 11 % de los adultos mayores en los EE. UU. Si bien los estudios han descubierto que aproximadamente el 20 % de los adultos mayores de 60 años tienen evidencia de estenosis espinal en las imágenes, más del 80 % no experimenta síntomas y, por lo tanto, no necesita tratamiento.

Síntomas de la estenosis espinal lumbar

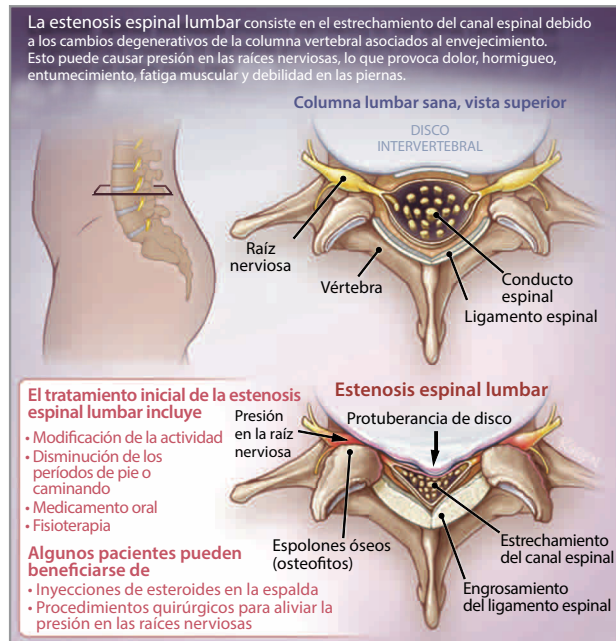
Los síntomas habituales de la estenosis espinal lumbar son dolor y molestias que se extienden desde la parte baja de la espalda hasta las nalgas y, a menudo, hasta una o ambas piernas. A veces, el dolor está acompañado por entumecimiento u hormigueo en la parte inferior de las piernas o los pies. El dolor debido a la estenosis espinal lumbar generalmente aumenta al ponerse de pie o caminar y se alivia al sentarse o inclinarse hacia adelante. Debido al empeoramiento gradual del dolor con el transcurso del tiempo, algunos pacientes pueden desarrollar limitaciones graves en su actividad.

Diagnóstico de la estenosis espinal lumbar

Por lo general, los médicos diagnostican estenosis espinal lumbar en función de los síntomas del paciente y los hallazgos del examen físico. Las exploraciones por imágenes a menudo se utilizan para confirmar el diagnóstico, incluida una radiografía para evaluar la alineación de los huesos espinales y una resonancia magnética (MRI) para visualizar la médula espinal, las raíces nerviosas espinales, las articulaciones, los discos y los ligamentos. La tomografía computarizada (CT) es una modalidad de imagen alternativa para los pacientes que no pueden someterse a la MRI.

Tratamiento de la estenosis espinal lumbar

El tratamiento inicial de la estenosis espinal suele incluir la modificación de la actividad con la disminución de los periodos de pie o caminando, medicamentos orales como los antiinflamatorios



no esteroideos (AINE), si se tolera, y terapia física. Las inyecciones epidurales de esteroides en el área afectada de la espalda pueden producir un alivio modesto del dolor, pero el beneficio generalmente dura menos de 3 semanas, y existe un pequeño riesgo de efectos secundarios graves, como infección o sangrado.

Se pueden realizar procedimientos quirúrgicos para la estenosis espinal lumbar para extraer parte del hueso, ligamento o disco que presiona las raíces nerviosas lumbares. La cirugía para la estenosis espinal lumbar generalmente reduce el dolor y mejora la función general en pacientes cuidadosamente seleccionados cuyos síntomas no mejoran con el tratamiento no quirúrgico. Cualquier paciente con estenosis espinal que desarrolle una pérdida de la función intestinal o vesical o que presente una debilidad de las piernas rápidamente progresiva debe someterse a una evaluación urgente para la cirugía.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases
(Instituto Nacional de la Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel)
www.niams.nih.gov/health-topics/spinal-stenosis

Autores: Kristin L. Walter, MD, MS; John E. O'Toole, MD, MS

Publicado en línea: 3 de mayo de 2022. doi:10.1001/jama.2022.6137

Afiliaciones de los autores: Editora sénior, JAMA (Walter); Departamento de Neurocirugía, Rush University Medical Center, Chicago, Illinois (O'Toole).

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: El Dr. O'Toole informó la recepción de honorarios personales de Globus Medical y propiedad de acciones en TheraCell y Viseon. No se informó ninguna otra divulgación de conflictos.

Fuente: Katz JN, Zimmerman ZE, Mass H, Makhni MC. Diagnosis and management of lumbar spinal stenosis: a review. *JAMA*. Published May 3, 2022. doi:10.1001/jama.2022.5921

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.