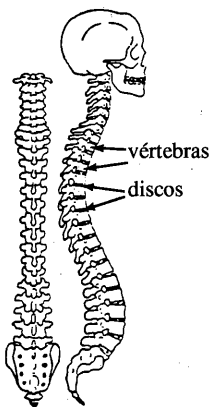


Curva de la espina dorsal y otras deformidades de la espalda

La *espina dorsal* o columna vertebral es una cadena de huesos (vértebras) que conecta la cabeza con las caderas. Entre cada una de las vértebras, hay un cojincito llamado 'disco' que las separa. La columna sostiene derechos el cuerpo y la cabeza. Además, por el centro hueco corre la 'médula espinal' que es la cuerda de nervios que conecta el cerebro con todas las partes del cuerpo. (Vea la pág. 35.)



FORMA NORMAL DE LA COLUMNA

Normalmente, la espina dorsal (y la espalda) se ve derecha por atrás, y tiene 4 curvas cuando se le ve de lado.

cuello (7 huesos)
 espalda: (12 huesos)
 cintura (5 huesos)
 huesos de las nalgas (unidos)

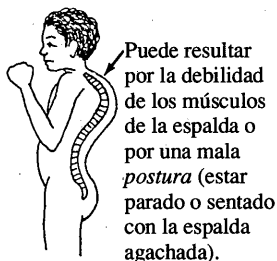
4 curvas:
 2 hacia adentro
 2 hacia afuera

recta

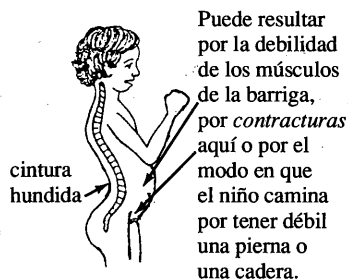
Curva hacia un lado (escoliosis—curva en forma de S)



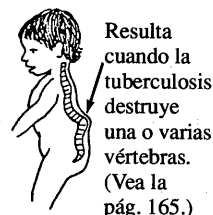
Espalda jorobada (cifosis)



Cintura hundida (lordosis)



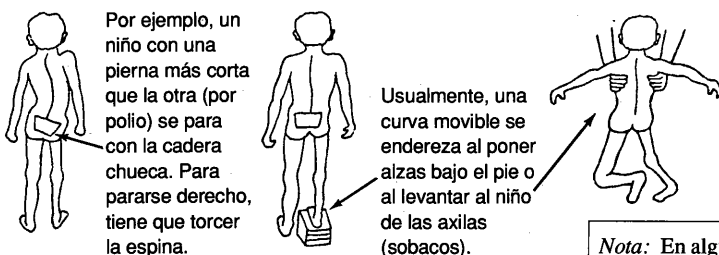
Doblez o bulto en la espina (tuberculosis de la espina)



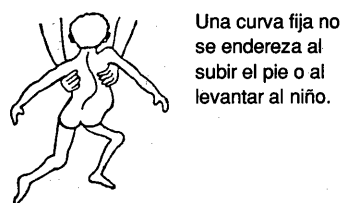
De estos problemas, la escoliosis o curva hacia un lado es el problema grave más común. Pero muchas veces, un niño con escoliosis también tiene la espalda jorobada y/o la cintura hundida.

CURVAS MOVIBLES Y CURVAS FIJAS

En el caso de una curva *movible* o 'funcional' las vértebras no están deformadas. Una curva así usualmente resulta cuando el cuerpo trata de estar derecho a pesar de que la cadera se ladea u otra parte del cuerpo (no la espina) está dispareja.



Una curva *fija* o 'estructural' es una deformidad de las propias vértebras.



Nota: En algunos niños, con el tiempo, una curva *movible* puede volverse *fija*.

CAUSAS DE UNA CURVA DE LA ESPINA (ESCOLIOSIS)

Generalmente (como el 80% de las veces) la **escoliosis** ocurre en niños saludables por razones desconocidas. A veces se presenta en varias personas de la misma familia, así que puede haber algún factor *hereditario*. Aunque más o menos una de cada 10 personas tiene algo de escoliosis (si se busca), sólo aproximadamente una de cada 400 tiene una curva que le pueda causar problemas. **Las curvas por causas desconocidas generalmente se notan por primera vez—y progresan con rapidez—en niños de entre 10 y 16 años de edad, durante el período de mayor crecimiento.**

Las causas conocidas de la **escoliosis fija** varían desde *infecciones* hasta tumores o enfermedades poco comunes. Cuando sea posible, consulte a un médico con experiencia.

Algunos niños nacen con escoliosis fija. A otros niños, se les forma una curva fija poco después del parto, a causa de defectos en la espina misma.

A veces una o varias vértebras no están completas y hacen que la espina se vaya doblando hacia un lado.

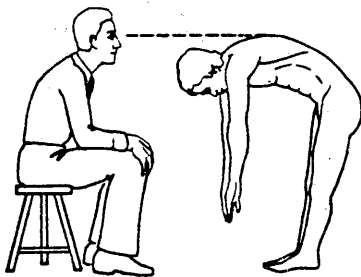
A veces 2 o más vértebras quedan pegadas (fundidas) de un lado. Como sólo pueden crecer del lado libre, se va formando una curva.

Estos problemas sólo se pueden identificar con radiografías.

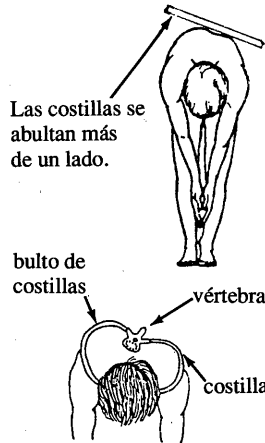
La **escoliosis movable** siempre resulta de otros problemas, como una parálisis dispareja de los músculos de la espalda, o una cadera ladeada (debido a que una pierna está más corta que la otra). La escoliosis es común en niños con **polio, parálisis cerebral, distrofia muscular, espina bífida, daño de la médula espinal, artritis y dislocación de la cadera**. Asegúrese de revisar bien la espina de todos los niños con cualquiera de estos problemas. Recuerde que con el tiempo una curva movable puede volverse fija.

EXAMEN DE LA ESPINA DORSAL

Para mayores detalles vea el capítulo sobre el examen físico (Capítulo 4).



Observe la línea de la espalda con el niño agachado hacia adelante.



Las costillas se abultan más de un lado.

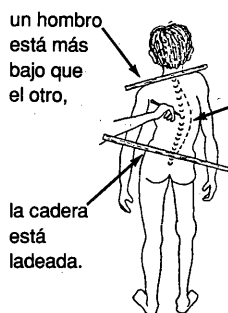
bulto de costillas
vértebra
costilla

El bulto se forma porque donde la espina está curvada, las vértebras también están torcidas hacia un lado.

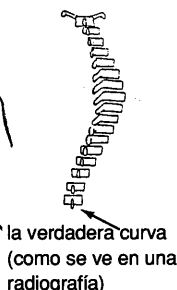
POSIBLES SEÑAS DE ESCOLIOSIS TEMPRANA

1. Un hombro más alto que el otro.
2. Una paletilla más salida que la otra.
3. Una cadera más alta o más salida que la otra.
4. Un brazo cuelga más cerca del cuerpo.
5. Cintura hundida.
6. Hombros redondeados o espalda jorobada.
7. Un pliegue más hondo de un lado de la cintura.
8. El niño se para colgándose o recargándose de un lado.
9. Bulto de costillas (cuando el niño se agacha hacia adelante).
10. Un bulto cerca de la cintura (cuando se agacha hacia adelante).
11. Un hermano, hermana, padre o pariente cercano también tiene escoliosis.

REVISE SI:

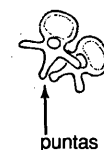


Para ver mejor la curva, marque la punta de cada vértebra. La verdadera curva es mayor que la que usted marcó.



Cuando examine a un niño con escoliosis, siempre revise si la curva ...

vértebras vistas desde arriba



se mueve (se puede enderezar)



o está fija (no se puede enderezar).

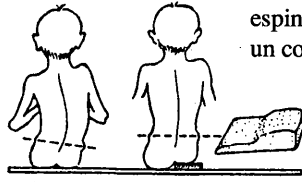


QUE HACER

Esto dependerá de:

- qué tan severa sea la curva.
- si está empeorando—y qué tan rápido.
- si la curva está fija.
- la edad del niño.

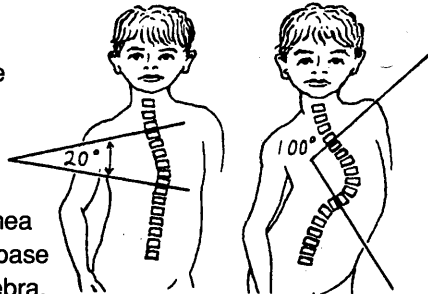
Si un niño no se puede parar, revísele la curva de la espina estando sentado. Si tiene una nalga más débil y pequeña que la otra, esto podría **enchuecarle la cadera.**



Póngale un libro o una tabla debajo de la nalga más débil y vea si así se endereza la espina. Si se endereza, un cojín con un lado más levantado podría ayudarle a sentarse más derecho.

La mejor manera de saber qué tan severa es la curva y si está aumentando es tomando radiografías.

1. Escoja las 2 vértebras que estén más inclinadas entre sí.
2. Dibuje una línea paralela a la base de cada vértebra.



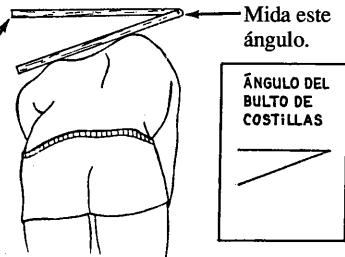
3. Mida y anote el **ángulo de la curva de la espina.**

4. Mida y anote la curva regularmente y fíjese si hay algún cambio.

CURVA DE JUAN	
MAYO 88	
JUL 88	
SEP 88	
NOV 88	
ENE 88	
MAR 88	

Como las radiografías son caras y a menudo no se consiguen, usted puede calcular si la curva está empeorando midiendo el **ángulo del bulto de las costillas.**

Asegúrese que esta pieza esté completamente nivelada. Puede usar un nivel de carpintero o hacer un nivel sencillo (vea el cuadro).



Pídale al niño que se siente o que se pare lo más derecho que pueda, y que se agache hacia adelante.

Nivel sencillo para medir el ángulo del bulto de las costillas

Llene la manguerita con agua de color hasta que el agua llegue a la orilla de la tabla en ambos lados, estando la tabla nivelada.



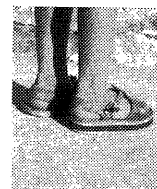
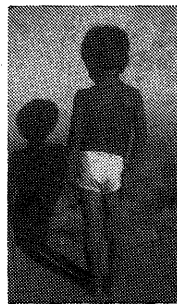
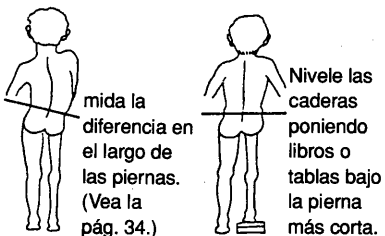
pedazo de tubo delgado de plástico (como el que se usa para poner suero)

Para medir el ángulo, ajuste el nivel hasta que el agua llegue a la orilla de la tabla en ambos lados.

Si el ángulo del bulto no cambia mucho de mes a mes, la curva probablemente no está empeorando. Siga revisando el bulto cada 2 ó 3 meses. Si el ángulo va aumentando constantemente, la curva está empeorando. Hay que sacar radiografías y decidir qué hacer.

Para enderezar las **curvas movibles** que no están empeorando, usualmente lo mejor es sólo corregir el problema que las causa.

Por ejemplo, si la curva de un niño no está fija y su causa es una cadera que se ladea porque una pierna está más corta que la otra,

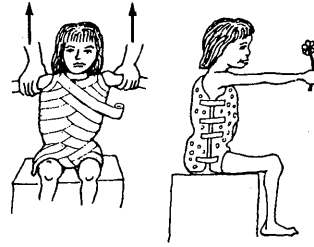


A este niño se le estaba formando una curva en la espina por tener una pierna más corta que la otra y la cadera chueca.

Los promotores de rehabilitación le pusieron un alza en la sandalia.

Esto lo corrigió la curva y le mejoró la postura.

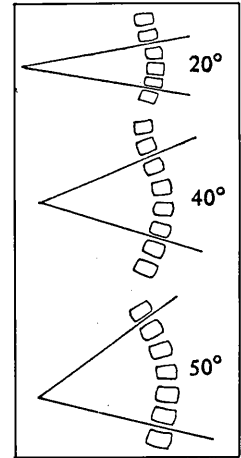
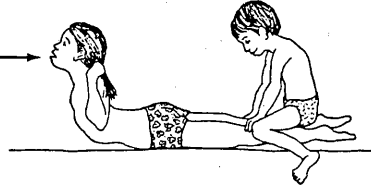
Los **chalecos** y corsés especiales para las curvas móviles, generalmente no ayudan a corregir la curva ni a impedir que empeore. Pero un chaleco o corsé le puede servir al niño que tiene una curva tan severa que se le dificulta sentarse o caminar.



Hay instrucciones para hacer chalecos ortopédicos en la pág. 558.

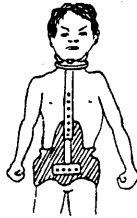
Las **curvas de menos de 20°** (fijas o móviles) generalmente no necesitan ningún cuidado especial—sólo hay que revisarlas y medirlas regularmente para ver si están empeorando.

Algunos expertos dicen que los ejercicios para fortalecer los músculos de la espalda, como éste, ayudan a corregir y detener el encorvamiento de la espina. Otros expertos dicen que no ayudan. (Nosotros no sabemos.)



Las **curvas fijas de más de 20°**, que están empeorando, quizás avancen menos rápidamente con un aparato.

Muchas veces se usa un aparato como éste. Sirve porque es tan incómodo que el niño tiene que estirar el cuerpo lo más que pueda para que no le moleste tanto.



Un aparato de plástico como éste es más cómodo y probablemente sirve tanto como el otro. Se puede usar bajo la ropa sin que se note.



Cirugía

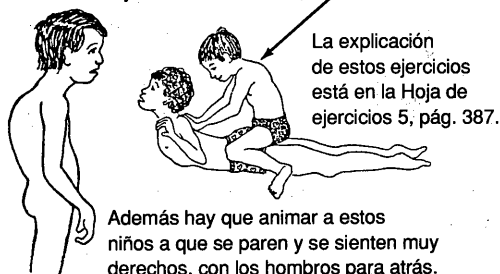
Para las curvas de más de 50° que están empeorando rápidamente, puede ser necesaria una operación. La operación consiste en fundir o pegar las vértebras más afectadas. Generalmente endereza la espina sólo en parte. Salvo en algunos casos muy avanzados, no se debe operar a niños menores de 12 años porque la parte fundida de la espina ya no crecerá.

Si la curva de la espina es de menos de 40° para cuando el niño deja de crecer, usualmente no sigue progresando. Si la curva es de más de 50°, es probable que siga empeorando aún después de que el niño haya dejado de crecer y generalmente se recomienda una operación.

Una operación de la columna es muy costosa y la debe hacer un cirujano ortopedista especializado. Además, puede ser una experiencia muy dura para el niño y la familia. Cuando no se pueda conseguir la operación quizás sea recomendable un chaleco especial o corsé que posiblemente ayude a frenar el aumento de la curva. Cuando la curva se vuelve muy severa, no deja espacio para que funcionen bien los pulmones y el corazón, así que el niño se puede enfermar de pulmonía y morir.

Ejercicios para la espalda jorobada y la cintura hundida

A los niños con la espalda jorobada los pueden beneficiar los ejercicios que ayudan a enderezarla, como éste.



A los niños con la cintura hundida les pueden servir los ejercicios para fortalecer los músculos del estómago, como éste

