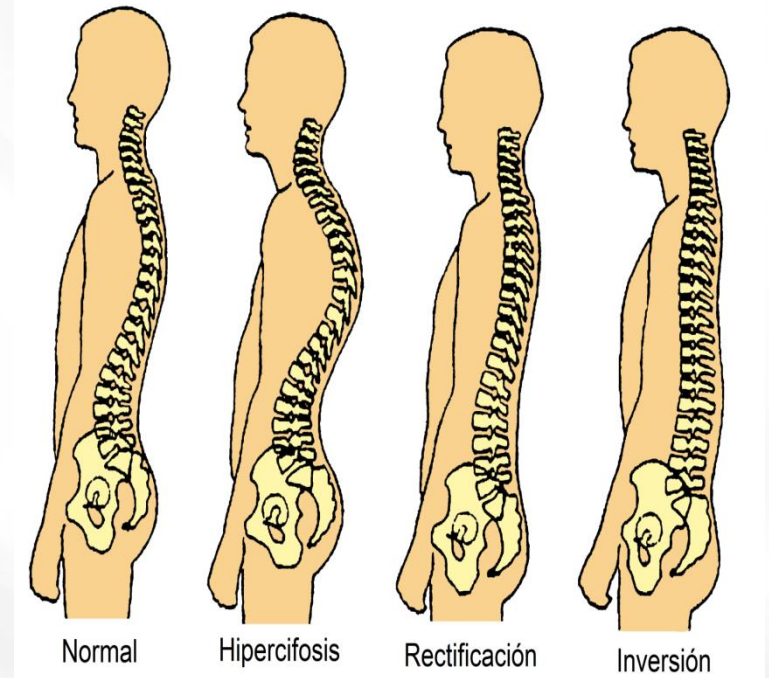


REGULACIÓN POSTURAL Y DISFUNCIONES LUMBOPÉLVICAS:



REGULACIÓN POSTURAL Y DISFUNCIONES LUMBOPÉLVICAS:

Como osteópatas tratamos las disfunciones somáticas vertebrales y las discopatías.



La enfermedad crónica del disco espinal conduce a trastornos en la coordinación del movimiento postural. Un patrón de movimiento asimétrico incorrecto para la carga de las extremidades inferiores perjudica la propiocepción y deteriora la estabilidad postural, particularmente cuando la visión está ocluida.



Tras la cirugía los pacientes tuvieron un comportamiento postural normal con ojos abiertos pero con ojos cerrados incrementaron sus oscilaciones posteriores y no se modificó la diferencia de cargas previa a la cirugía (Sipko et al, 2008; Sipko et al, 2010).



Aspects psycho-thymiques et posturographiques dans la lombalgie chronique

P. Carette, G. Kemoun, E. Watelain

Posture et équilibre: De la recherche a la pratique clinique. eds, Solal, éditeur
Marseille 2008

ESTUDIO PACIENTES LUMBÁLGICOS
57 PERSONAS CON DOLOR
LUMBOSACRO CON POSIBILIDAD DE
IRRADIACIÓN QUE NO PASE LA
RODILLA CASI CONTINUA DE 18-65
AÑOS, AL MENOS 3 MESES DE
DOLOR Y QUE PUDIERAN
MANTENERSE ESTABLE DE PIE CON
OJOS ABIERTOS Y CERRADOS

EVALUACIÓN DE ASPECTOS ÁLGICOS
Y PSICOMÉTRICOS A NIVEL
POSTUROGRÁFICO DE
S,XMEDIA,YMEDIA,L, DESVIACIÓN
TÍPICA DE LA VELOCIDAD DE
DESPLAZAMIENTO DEL Cdp y
VELOCIDAD EN FUNCIÓN DE LA Y

RESULTADOS:

1. XMEDIA SE ENCONTRABA
A LA DERECHA

2.YMEDIA LIGERAMENTE
ANTERIOR

3. S AUMENTADA
SOBRETODOS EN OJOS
CERRADOS

4.V MEDIA AUMENTADA EN
OJOS CERRADOS

5.AUMENTO DE LAS
OSCILACIONES A NIVEL A-P



 Showing results for *impact[Title] AND lumbosacral[Title] AND pain[Title] AND body[Title] AND posture[Title]*. Search instead for [impact of discopathic lumbosacral pain on body posture](#) (0)

See 1 citation found by title matching your search:

[Ortop Traumatol Rehabil.](#) 2013 Jan-Feb;15(1):31-9. doi: 10.5604/15093492.1032791.

Impact of discopathic lumbosacral pain on body posture. A pilot study.

[Derewiecki T¹](#), [Duda M.](#) [Maicher P.](#)

Author information



Abstract

INTRODUCTION: Lumbosacral back pain is the most prevalent musculoskeletal condition. The aim of this study was to examine the impact of discopathic lumbosacral pain on displacement of the body's centre of gravity and foot-ground pressure.

MATERIALS AND METHODS: The study involved 30 patients (20 females and 10 males) with discopathic lumbosacral pain at the L(4)-L(5) and L(5)-S(1) levels, who underwent physiotherapeutic rehabilitation in the Rehabilitation Centre in Zamość. The mean age of the patients was 50.03 years ± 16.15 (females - 47.5 ± 16.8 ; males - 61.1 ± 12.33). A Stability 2.0 stabilometric platform was used to assess the displacement of the body's centre of gravity and foot-ground pressure.

RESULTS: The results revealed that the amplitude of centre of gravity displacement was significantly lower in the frontal plane than in the sagittal plane, irrespective of whether the test was performed with closed or open eyes. All study participants showed a predominance of posterior tilt. As regards deviations in the frontal plane, 66.67% of the patients favoured the right lower limb, while 33.33% put more weight on the left lower limb.

CONCLUSIONS: 1. Discopathic lumbosacral pain influenced the displacement of the body's centre of gravity and the symmetry of lower extremity loading. 2. Physiotherapy in patients with discopathic lumbosacral pain should be aimed at restoring the body's displaced centre of gravity and ensuring symmetrical loading of the lower extremities.



Eur Spine J. 2010 Mar;19(3):409-14. doi: 10.1007/s00586-009-1082-x. Epub 2009 Jun 27.

Postural control in patients with lumbar disc herniation in the early postoperative period.

Sipko T1, Chantsoulis M, Kuczyński M.



30 pacientes fueron valorados observándose un reducción de las oscilaciones posturales en el plano frontal y un incremento de las mismas en el plano sagital.

Cuando el paciente permanece con los ojos abiertos las oscilaciones se acercan a la normalidad pero con los ojos cerrados se incrementa considerablemente la oscilación posterior.



Postural Balance in the Early Post-Operative Period in Patients with Intervertebral Disk Disease Following Surgery

Tomasz Sipko¹(A,B,D,E,F), Marzena Chantsoulis-Supińska²(B,D,E,F), Marzena Ćmuda³(B,C), Jerzy Zwoliński³(B,D)

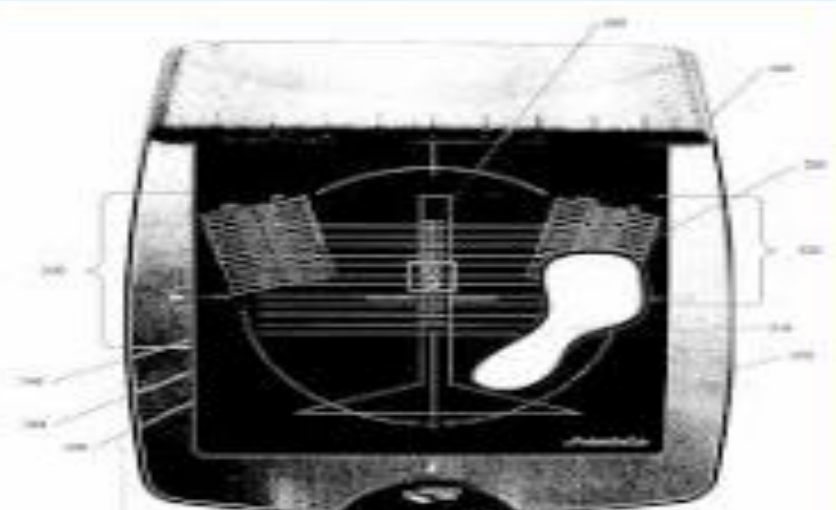


FIG. 2

- 40 PACIENTES CON HERNIA EN NÚCLEO PULPOSO LUMBAR
- EXAMEN ANTES Y DESPUÉS DE OPERACIÓN
- EVALUADOS CON PLATAFORMA DE MEDICAPTEURS 3 PEL
- SE OBSERVA UNA DESVIACIÓN DE LA CINTURA PÉLVICA Y UNA DIFERENCIA DE CARGAS EN MMII ANTES DE LA OPERACIÓN
- TRAS OPERACIÓN DISMINUYE EL DOLOR LA CINTURA PÉLVICA SE ALINEA PERO NO CAMBIA LA DIFERENCIA DE CARGAS...

REGULACIÓN POSTURAL Y DISFUNCIONES LUMBOPÉLVICAS:

Estos estudios realizados por cirujanos ponen en evidencia que las alteraciones a nivel del sistema nervioso central y los patrones motores se graban y no resuelven con la cirugía. Es necesario reprogramar vía neuroplasticidad las aferencias y los patrones motores aberrantes.

Como veremos, en este contexto, es clara la profusión de artículos que apoyan a la osteopatía y a la manipulación vertebral para modular la sensibilización central y periférica

(Meltzer y Stanley, 2007; Liccicardone et al, 2012, 2013; Ruffini et al, 2015; Henley et al, 2008; Giles et al, 2013), para reducir las citoquinas proinflamatorias y la degeneración discal (Kepler et al, 2021; Kadow et al, 2015) y mejorar las respuestas neuromusculares, los patrones electromiográficos y la propiocepción (Dunning y Rushton, 2009; Bicalho et al, 2010; Lehman et al, 2012; Suter et al, 2000; Barbosa et al, 2014; Pickar y Wheeler, 2001; Pickar y McLain, 1995; Pickar y Sung, 2007; Korr, 1975; Indahl et al, 1997; Cao et al, 2013; Reed et al, 2014- 2015; Zhu et al, 1993, 2000; Pickar y Sung, 2007).



REGULACIÓN POSTURAL Y DISFUNCIONES LUMBOPÉLVICAS: IMPORTANCIA DEL EJERCICIO

Los efectos del ejercicio sobre la neuroplasticidad, regulando la epigenética, la neurogénesis hipocampal y la expresión de factores neurotróficos está completamente demostrada en humanos y animales (Liang et al, 2021; Takahashi et al, 2016; Cassilhas et al, 2016).



REGULACIÓN POSTURAL Y DISFUNCIONES LUMBOPÉLVICAS: OSTEOPATÍA

La Osteopatía, a su vez, ha mostrado también tener efectos sobre los centros superiores a través de la plasticidad cortical (Zhu et al, 2000; Pelletier et al, 2018; Ponzio et al, 2018).

Todas estas evidencias implican el establecimiento de sinergias y actitudes terapéuticas no excluyentes.

La revisión de la evidencia muestra la efectividad del tratamiento osteopático para el dolor lumbar y lumbopélvico mostrando que es seguro, bien tolerado por los pacientes y eficiente (Liccicardone et al, 2005; Franke et al, 2014; Liccicardone et al, 2013).



REGULACIÓN POSTURAL Y DISFUNCIONES LUMBOPÉLVICAS: OSTEOPATÍA

Según Liccicardone et al, 2005 el tratamiento osteopático manipulativo reduce significativamente el dolor lumbar bajo y la reducción del dolor persiste al menos tres meses.

Según Franke et al, 2014 el tratamiento osteopático redujo significativamente el dolor y el estado funcional en pacientes con dolor lumbar agudo y crónico no específico y en mujeres embarazadas, posparto durante los 3 meses posteriores al tratamiento.

El estudio aleatorizado y controlado de Liccicardone et al, 2013 concluyó que el tratamiento osteopático cumplió o superó el criterio del grupo de revisión Cochrane para la espalda Back para un tamaño de efecto medio en el alivio del dolor lumbar crónico. Era seguro, parsimonioso y bien aceptado por los pacientes.



REGULACIÓN POSTURAL Y DISFUNCIONES LUMBOPÉLVICAS: OSTEOPATÍA

Las revisiones sistemáticas de Michalef et al, 2012; Paige et al, 2017; Michell et al, 2017; Rubinstein, 2019; Nejati, 2019; Dal Farra et al, 2021) llegan a similares conclusiones.

Las publicaciones que reflejan efectos positivos crecen exponencialmente (Vismara, 2012; Annen et al, 2016; Andronis, 2017; Bussièrès et al, 2018; Evans et al, 2018; Espí-lópez, 2018; Verhaeghe et al, 2018; Wang et al, 2019; Bond et al, 2020; Nguyen et al, 2021) por lo que entendemos deben ser consideradas en el ámbito clínico médico.



Interdependencia región sacroilíaca y lumbar

El estudio de Madani et al, 2013 transversal en 202 pacientes con hernia discal lumbar y clínica de radiculopatía lumbosacra mostró que el 72,3% de estos presentaban disfunción sacroilíaca, por lo tanto, esta articulación debe ser considerada en la toma de decisiones clínicas.

Shokri et al, 2018 investigaron el efecto de las manipulaciones lumbares y sacroilíacas en relación al dolor y la pérdida de capacidad funcional en 20 pacientes con hernia discal lumbar asociada a hipomovilidad sacroilíaca. Cinco sesiones de tratamiento manipulativo osteopático mejoraron a los pacientes.



Interdependencia región sacroilíaca y lumbar

Por otro lado, Kamali-Shokri en 2012 comparan el tratamiento aislado manipulativo de la articulación sacroilíaca con la combinación de tratamiento de la articulación sacroilíaca y lumbar y constatan que la combinación de tratamientos tiene un efecto sinérgico y aditivo.

La pelvis constituye una pieza clave en el mantenimiento de la postura bípeda y, por ende, una pieza clave en el abordaje osteopático del paciente postural. Es el punto de unión del tronco y de los miembros inferiores. En la pelvis se localiza el centro de gravedad en posición de bipedestación las disfunciones a nivel lumbo pélvico pueden alterar la estabilidad y los apoyos plantares.

La manipulación global de la pelvis, aplicada de forma bilateral, provoca una redistribución de superficie y carga en el apoyo plantar estático con los ojos abiertos, mejora la estabilidad y modifica parámetros baropodométricos y estabilométricos en la posición estática de bipedestación (Méndez-Palomeque, 2006).





www.clinicaeom.com