

PATOLOGÍA MÉDICA

François Ricard, D.O PhD



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



AFECCIONES TUMORALES DEL RAQUIS

Estas afecciones fragilizan el raquis
y provocan un riesgo de fractura
+++, son contra-indicaciones
formales a las manipulaciones con
thrusts ++.



1- METÁSTASIS VERTEBRALES :

- A – ETIOPATOGENIA:

- La diseminación se hace por vía sanguínea o linfática.

Frecuentes, están localizadas a nivel del cuerpo vertebral o del arco posterior : el raquis dorsal es el más afectado , pero las localizaciones son múltiples.



- A nivel del raquis lumbar : el cáncer primitivo es a nivel de la próstata... o del útero, del riñón+ o de los intestinos.
- A nivel del raquis dorsal : el cáncer primitivo es pulmonar +++++, de mama ++, digestivo o tiroideo.



- B - SEMIOLOGÍA:

- Dolores vertebrales o radiculares atroces (ciática bilateral +++), no alivio posicional o en el descanso : existen riesgos de compresión medular a nivel torácico, de ciática a nivel lumbar.
- En los antecedentes, encontramos un cáncer primitivo conocido. El estado general está alterado .
- Los 3 A (Astenia, Anorexia, Adelgazamiento).

NOTA : A veces el tumor es palpable.



2 - ENFERMEDAD DE HODGKIN:

- Es una afectación del sistema retículo-endotelial de la médula ósea que se propaga por vía linfática.
- Esta enfermedad afecta sobre todo 2 regiones.
 - El raquis : C7-T1, las lumbares, el esternón y las costillas.
 - La pelvis : La sacroilíaca.



- A - SIGNOS CLÍNICOS:

- A veces nada que señalar, otras veces presenta dolores óseos.
- Compresión radículo-medular.
- Adenopatía, esplenomegalia, fiebre.



- B - RADIOGRAFÍAS : +++
 - Imágenes de osteoesclerosis (aplastamiento vertebral).
 - Zonas de radio-transparencia: vértebra de marfil ++.
 - Discos intactos.



3 – OSTEOSARCOMA:

- El cáncer óseo es primitivo : La localización vertebral es rara: esta enfermedad afecta principalmente los huesos largos.
- Suele aparecer después de una enfermedad de Paget o después de un osteosarcoma.



4 - TUMORES BENIGNOS VERTEBRALES: ANGIOMA VERTEBRAL

- Frecuente, se manifiesta por dolores radiculares y raquídeos++.
- Existe un dolor exquisito a la palpación: La localización más frecuente es dorso-lumbar+++.
- La radiografía muestra imágenes de estrías verticales de las vértebras.



Etiología de 419 casos de compresiones medulares(W.SCHEID,1968).

CAUSAS EXTRADURALES:

154 o 7%

. Metástasis	54
. Sarcoma	23
. Angioma vertebral	15
. Abceso	14
. Mal de Pott	3
. Hodgkin	7
. Meningioma	9
. Neurinoma	3
. Tumor a mieloplaxas	<u>23</u>
. Otras	154

CAUSAS INTRADURALES y EXTRA-MEDULARES :

196 o 7%.

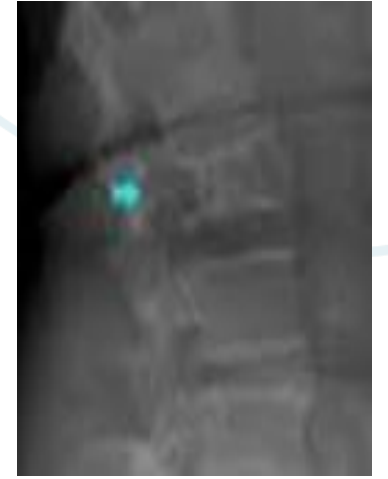
. Meningioma	86
. Neurinoma	63
. Ependinoma	5
. Teratoma	5
. Aracnoiditis	8
. Angiomas medulares	22
. Otras	196



- **5 - MIELOMA MÚLTIPLE:**

ENFERMEDAD DE KAHLER

- Es una proliferación anárquica de las células plasmocitarias de la médula ósea.
- La etiología es desconocida, esta enfermedad afecta principalmente los hombres entre 40 y 70 años: es el más frecuente de los tumores primitivos óseos.
- El mieloma afecta más el raquis dorsal y lumbar.
- El tumor tiene un aspecto blando que favorece las fracturas espontáneas.



- **A - SIGNOS CLÍNICOS:**

- Dolor óseo : Difuso, fijo y tenaz, rebelde a todo tratamiento. Es aumentado por la palpación y por la tos (costillas, pelvis, raquis).
- Las radiculalgias no son raras. Existen riesgos de fracturas-compresión.



- Alteración del estado general :

- Los 3 A (Astenia, Adelgazamiento, Anorexia.).
- Fiebre a 37°8.
- Biología : / V.S (100mm a la hora).

Anemia.

IgG en el 70% de los casos.

Hiperprotidemia (100g/l de serum).



- **B - RADIOLOGÍA:**

- Imágenes de vacíos (geodas) ovalados : aspecto cribado del hueso.
- Desmineralización difusa del raquis.
- Una esquina vertebral borrada o un pedículo borrado.
- Imágenes de compresión.



NEURINOMA TORÁCICO

Es un tumor fibroso que se desarrolla a partir de una raíz sensitiva o motriz de uno de los nervios raquídeo torácicos afecta más a la mujer a partir de 40 años.



I - FISIOPATOLOGIA.



Se observan 2 localizaciones posibles:

- El tumor puede penetrar dentro del agujero de conjunción y dar un aspecto radiólogo más grande.
- El tumor puede ser intradural y así comprimir la médula.

II – SEMIOLOGÍA:

Dorsalgia nocturna +++, RESISTENTE A CUALQUIER TRATAMIENTO.

- RADIOLOGÍA.
 - La radiculografía es positiva en caso de tumor intrarraquídeo
 - La radiografía oblicua muestra un aspecto más grande del agujero de conjunción cuando el tumor afecta al nervio raquídeo.
 - pronóstico será bueno si el tratamiento es precoz.

III – TRATAMIENTO:

- Quirúrgico



LA OSTEOPOROSIS

- Descalcificación difusa del esqueleto que afecta sobre todo la mujer, hacia los 50 años, después de la menopausia.
- La disminución de la cantidad de trabéculas óseas y fragilización de los huesos (riesgo de fracturas +++).



I - ETIOLOGÍA:

Hiperparatiroidismo.

Hipercorticismo.

Acromegalia.

Hipertiroidismo.

Diabetes.



II - SEMIOLOGÍA:

- A - SIGNOS CLÍNICOS:
 - Disfunciones estáticas raquídeas tipo cifo-escoliosis por compresión vertebral.
 - Raquialgias +++ por dolores óseos con contracturas de los trapecios.
 - Hiperlordosis cervical con retracción del ligamento nual.
 - Cifosis dorsal.
 - Hiperlordosis lumbar con retrolistesis, artrosis interapofisaria, discartosis, espondilolistesis artrósica, artrosis interespinosa.



B- RADIOLOGÍA:

- Artrosis de los arcos posteriores lumbares con retrolistesis en las lumbares altas y espondilolistesis en las lumbares bajas.
- Hipertransparencia difusa del esqueleto.

C - BIOLOGÍA:

- V.S normal, Calcemia aumentada, Fosfatemia disminuida.



III - PROTOCOLO DE TRATAMIENTO :

- A - MÉDICO:
 - Tratar la causa endócrina.
 - Fármacos.
 - Calcio.



- B - OSTEOPÁTICO:

- Utilizar los thrusts con prudencia por los riesgos de fracturas debidos a la fragilidad de los huesos (costillas +++, dorsales)
Evitar técnicas directas demasiado potentes sobre las dorsales. Utilizar una mesa con drops para la absorción del exceso de fuerza.





Visita nuestro departamento científico

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO
E INNOVACIÓN

scientific-european-federation-osteopaths.org

