



BANDERAS ROJAS PARA DOLOR CERVICAL

BANDERAS ROJAS PARA DOLOR CERVICAL

- Traumatismo previo significativo (especialmente si hubo pérdida de conocimiento) o cirugía
- Malestar sistémico (pérdida de peso involuntaria, sudores nocturnos, fiebre)
- Dolor severo
- Dolor nocturno
- Antecedentes de tuberculosis, VIH, cáncer o artritis inflamatoria.
- Dolor de cabeza severo +/- fiebre con inicio abrupto, que aumenta con maniobras de Valsalva, con un cambio de posición, o al girar la cabeza, con ejercicio o coito y asociado con síntomas neurológicos.



BANDERAS ROJAS PARA DOLOR CERVICAL

- Cáncer
- Infección
- Traumatismo
- Problemas vasculares (Cefalea con historia familiar de aneurisma u otras anomalías vasculares)
- Enfermedad inflamatoria reumática
- Neuropatías



BANDERAS ROJAS PARA DOLOR CERVICAL (condiciones especiales)

INESTABILIDAD CERVICAL SUPERIOR

- Afecciones congénitas asociadas a subluxación C1C2
- Artritis reumatoide
- Traumatismos
- Infecciones

INSUFICIENCIA VÉRTEBROBASILAR

- Vértigos
- Problemas visuales (diplopía, escotomas,...)
- Acúfenos o sensación de taponamiento
- Entumecimiento o parestesias faciales
- Disfagia
- Disartria
- Síncope



BANDERAS ROJAS PARA DOLOR CERVICAL (condiciones especiales)

INESTABILIDAD CERVICAL SUPERIOR

Sharp Purser test ha demostrado un valor predictivo del 85%, una especificidad del 96% y una sensibilidad del 88% cuando la subluxación atlantoaxial fue superior a 4 mm.



Sizer Jr, P. S., Brismée, J. M., & Cook, C. (2007). Medical screening for red flags in the diagnosis and management of musculoskeletal spine pain. Pain Practice, 7(1), 53-71.

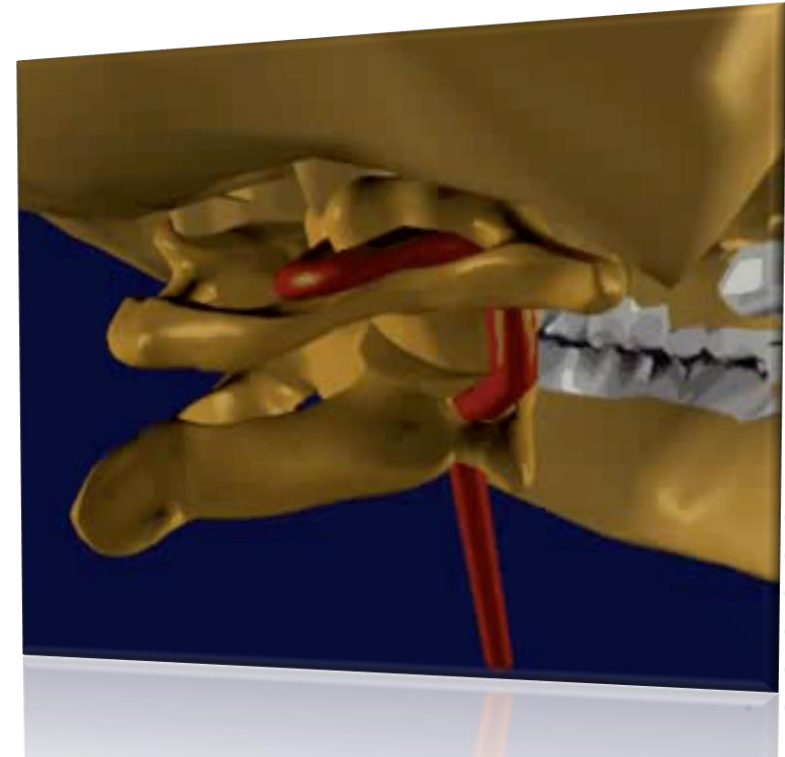


BANDERAS ROJAS PARA DOLOR CERVICAL (condiciones especiales)

INSUFICIENCIA VÉRTEBROBASILAR

Para determinar dicha patología se precisan tres pasos:

1. Examen clínico para reconocer signos y síntomas,
2. Test (Klein y Rancurel) que mantienen una rotación pasiva sostenida del cuello hasta el rango de movimiento final.
3. Pruebas funcionales para la arteria



BANDERAS ROJAS PARA DOLOR CERVICAL (condiciones especiales)

INSUFICIENCIA VÉRTEBROBASILAR

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Mareos y desmayos
- Náuseas y vómitos
- Desorientación o ansiedad
- Alteraciones visuales
- Nistagmo
- La disartria ("R")
- La disfagia
- Debilidad repentina en las extremidades
- Trastornos auditivos tales como tinnitus
- Parestesia o anestesia facial u oral
- Palidez, temblores y sudoración
- Otros síntomas neurológicos



BANDERAS ROJAS PARA DOLOR CERVICAL (condiciones especiales)

INSUFICIENCIA VÉRTEBROBASILAR

PRUEBAS FUNCIONALES



TEST EN ROTACIÓN MÁXIMA



TEST DE DEKLEIN



Manual Therapy 9 (2004) 13–21

**MANUAL
THERAPY**

www.elsevier.com/locate/math

Original article

Doppler studies evaluating the effect of a physical therapy screening protocol on vertebral artery blood flow

C. Arnold^{a,*}, R. Bourassa^a, T. Langer^b, G. Stoneham^c

^aSchool of Physical Therapy, University of Saskatchewan, 210-1121 College Drive, Saskatoon, Sask S7N 0W3, Canada

^bDepartment of Anatomy, College of Medicine, University of Saskatchewan, Canada

^cDepartment of Medical Imaging, College of Medicine, University of Saskatchewan, Canada

Received 21 November 2002; received in revised form 22 May 2003; accepted 7 July 2003





Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Journal of Electromyography and Kinesiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jelekin



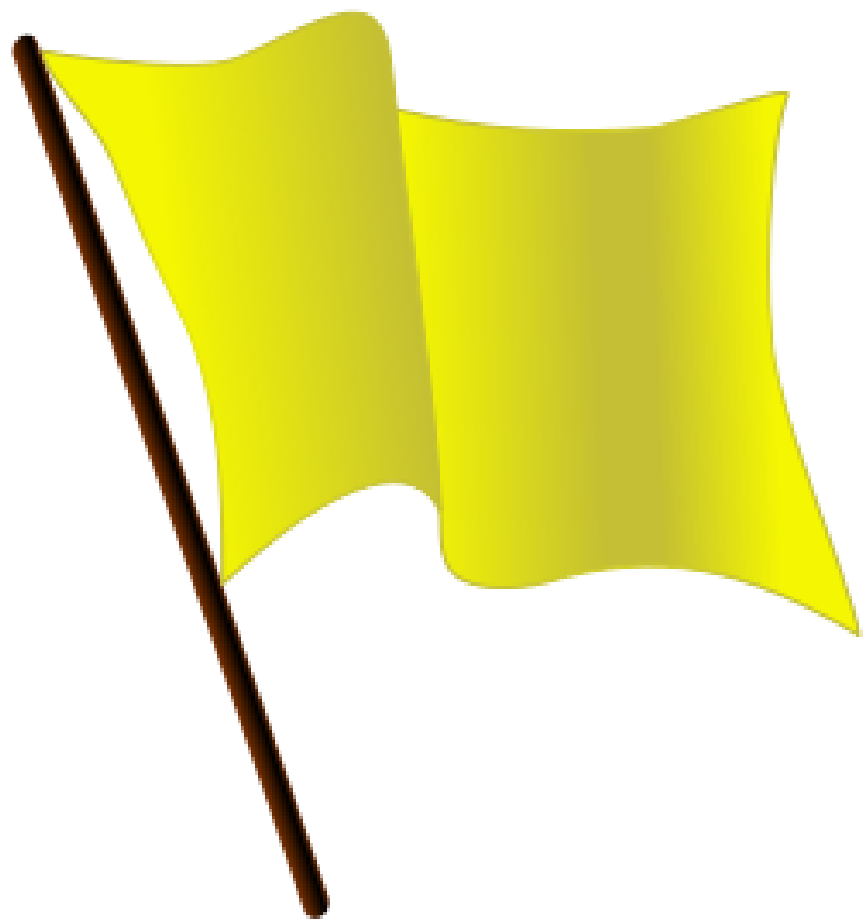
Vertebral artery strains during high-speed, low amplitude cervical spinal manipulation

W. Herzog*, T.R. Leonard, B. Symons, C. Tang, S. Wuest

Faculty of Kinesiology, University of Calgary, Calgary, Canada

La manipulación de la charnela cráneo-cervical realizada por clínicos entrenados, no parece poner en tensión indebida a la arteria vertebral, por lo tanto, no parece ser un factor de riesgo en las lesiones vértebro-basilares





**BANDERAS AMARILLAS
PARA DOLOR CERVICAL**

BANDERAS AMARILLAS PARA DOLOR CERVICAL

Muchos de las pacientes con dolor se van a cronificar y en muchos casos por factores psicosociales.

Estos factores son las banderas amarillas.

Factores biológicos que nos llevan a la cronificación: prolongación de síntomas, discapacidad asociada, antecedentes de cirugía en columna vertebral, baja satisfacción laboral, mala salud en general.

Dentro de los factores biopsicosociales tenemos:

- Evitación del Dolor
- Catastrofización del dolor
- Anticipación del dolor (“parece que me quiere doler, pero no me duele”)



Recordar que las expectativas del paciente y nuestra actitud frente al paciente, puede modular el dolor

Reposo e inactividad es un error porque:

- Disminuye las actividades placenteras
- Disminuye la movilidad y la actividad muscular
- Genera kinesiofobia

