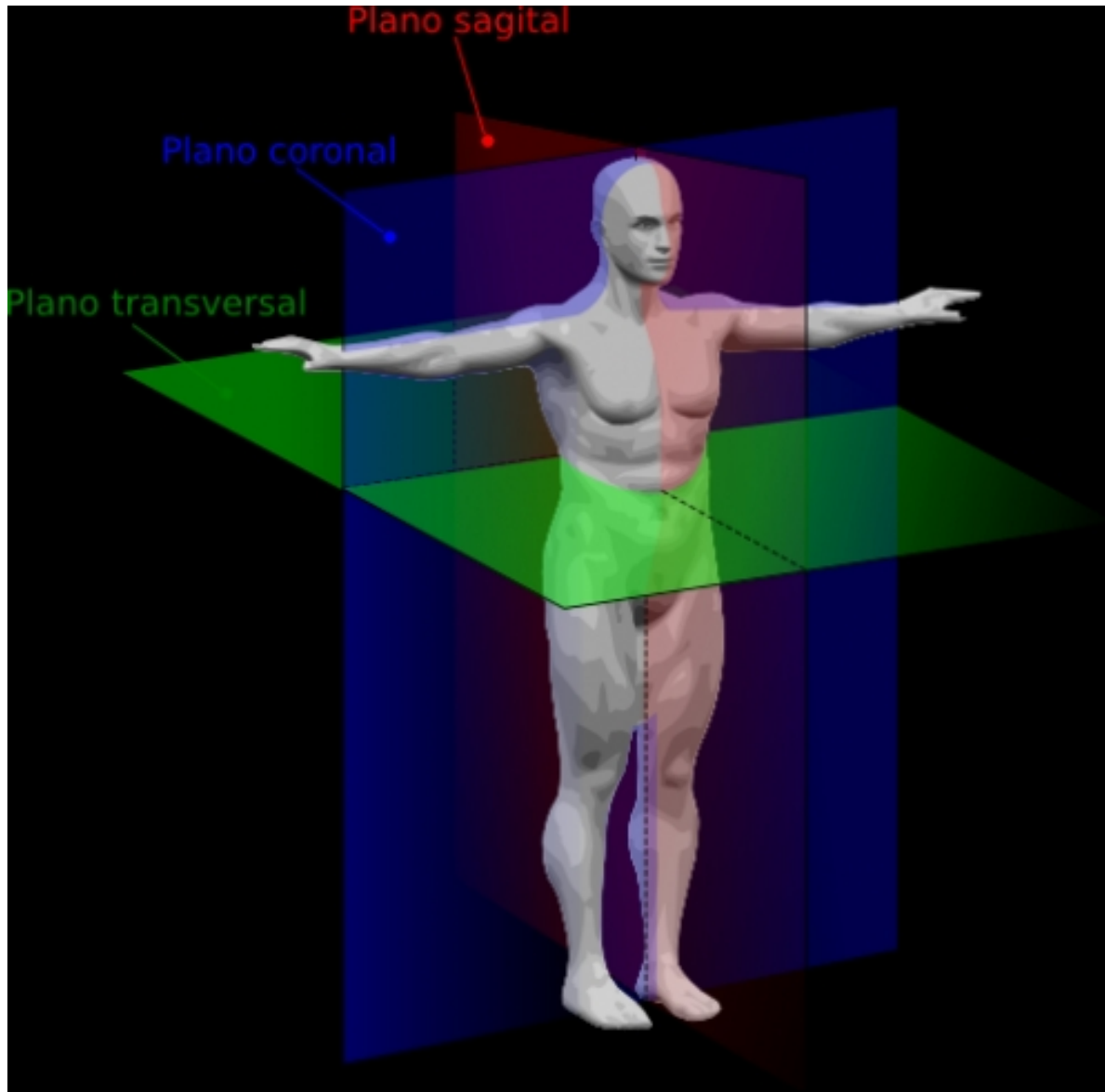


DISPENSARIO MEDICO

SISTEMA POSTURAL Y ESCOLIOSIS

Dr. Corella

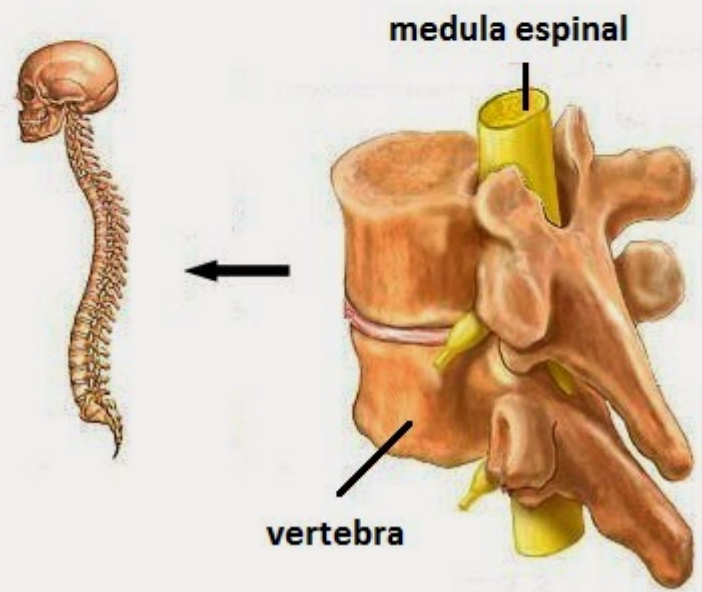
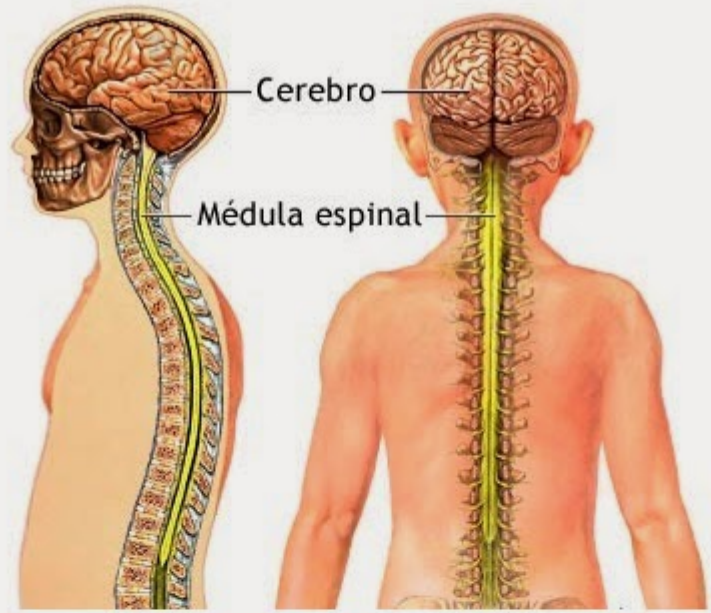
PLANO ANATOMICO



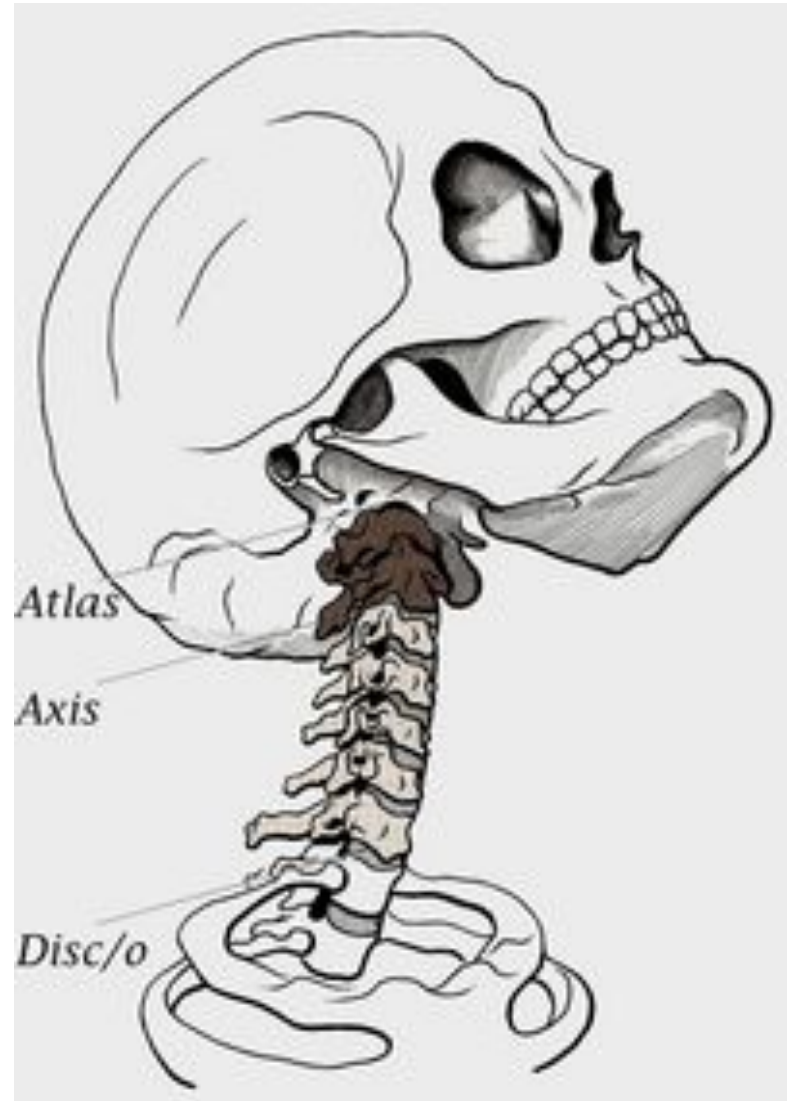
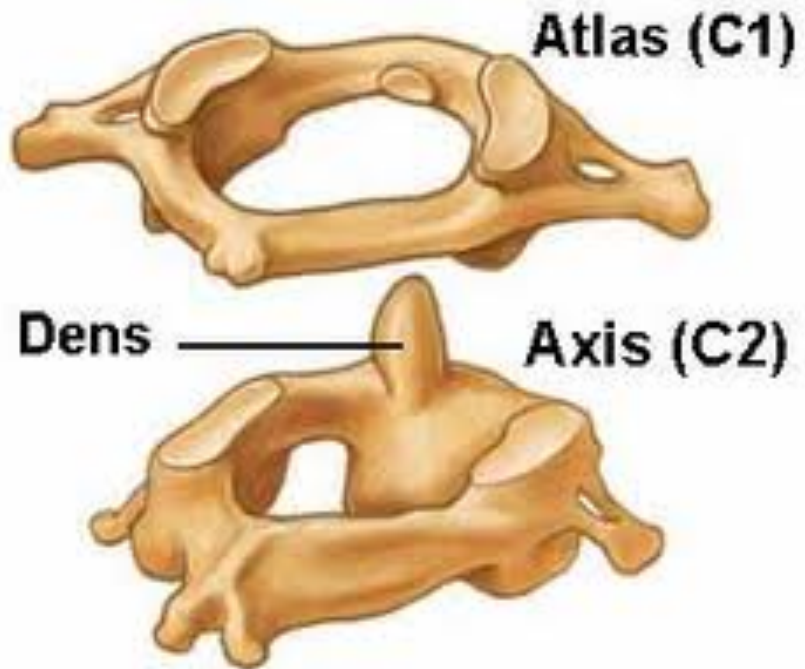
COLUMNA VERTEBRAL

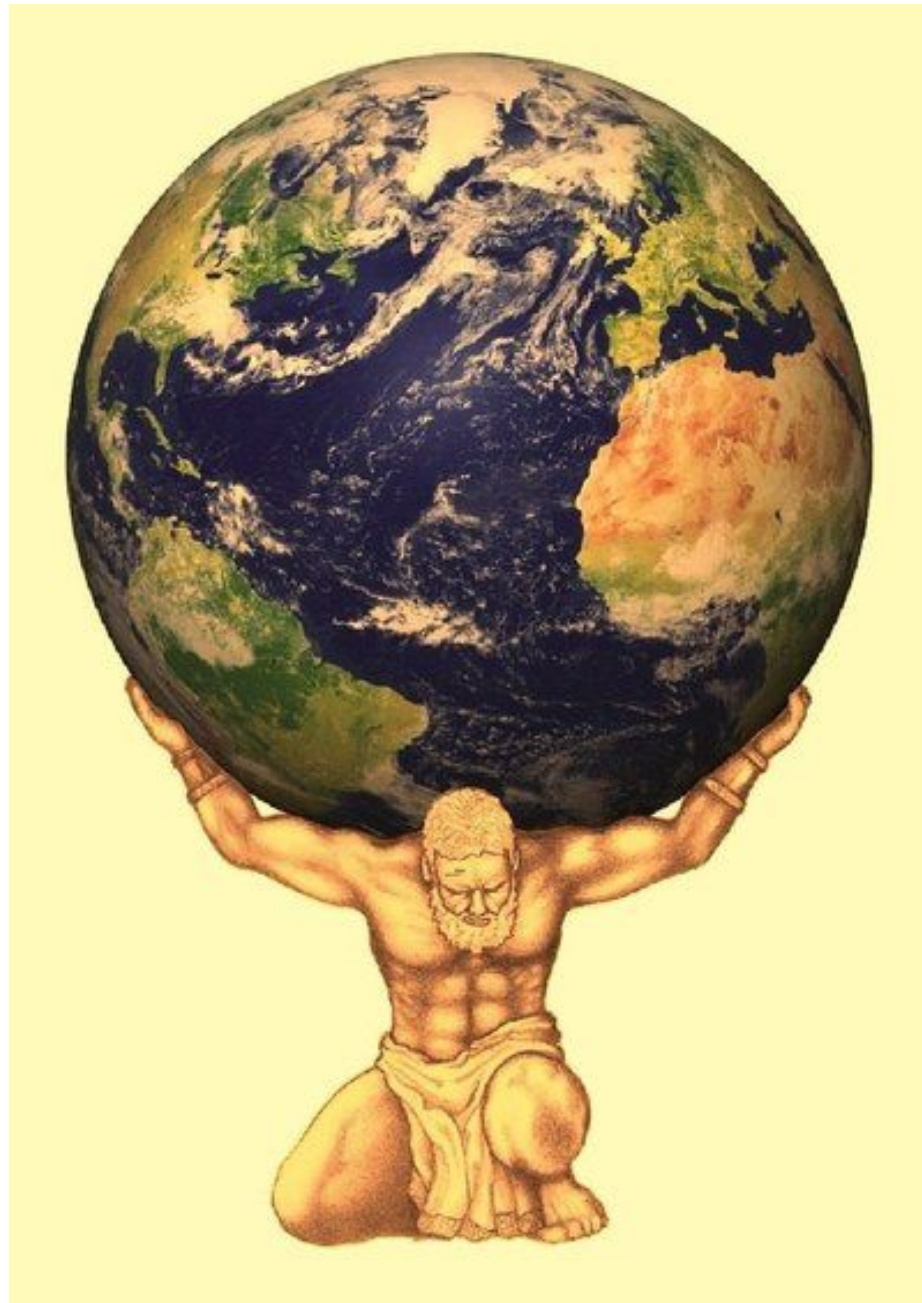
- La columna vertebral consta de cinco regiones, contando con 33 vértebras, dividiéndose en:
- [Región cervical](#) (7 vértebras)
- [Región dorsal](#) (12 vértebras)
- [Región lumbar](#) (5 vértebras)
- [Región sacra](#) (5 vértebras)
- [Región coxígea](#) (cuatro vértebras, inconstantes)



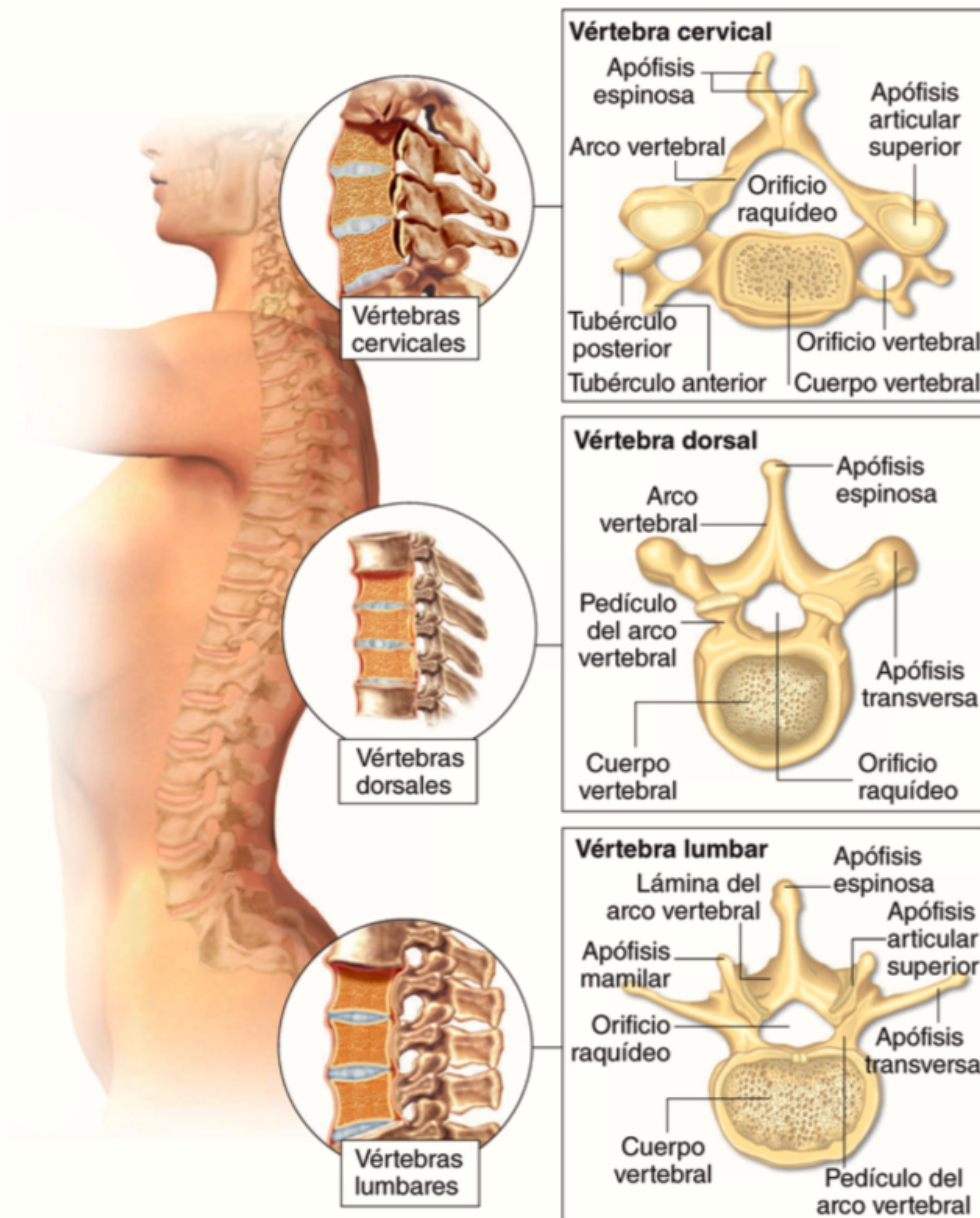


FORMAS





Anatomía de la columna vertebral ■



Vista inferior

Vista superior



Vértebras lumbares

**vista axial
(desde arriba)**

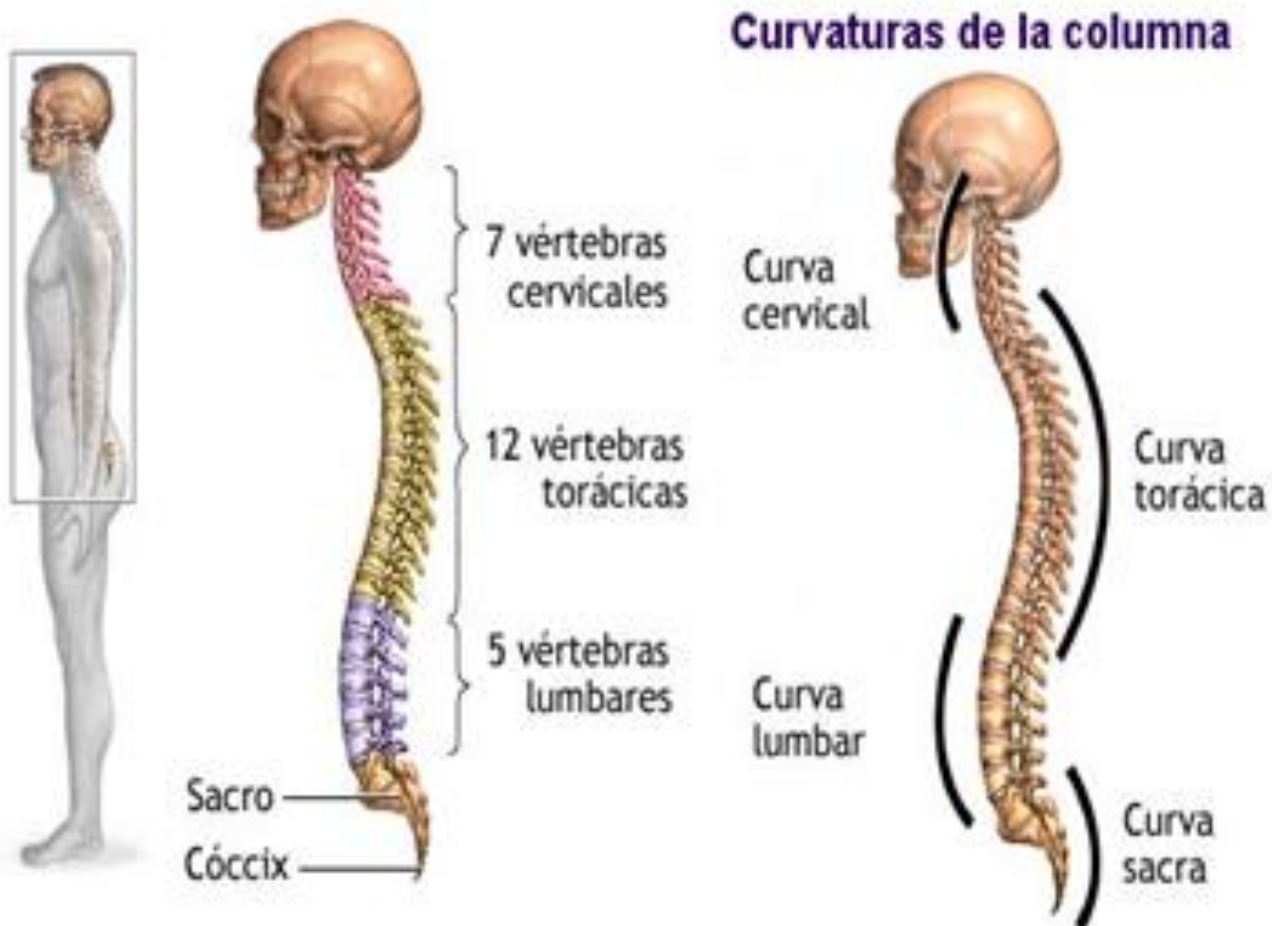


**vista lateral
(desde el costado)**



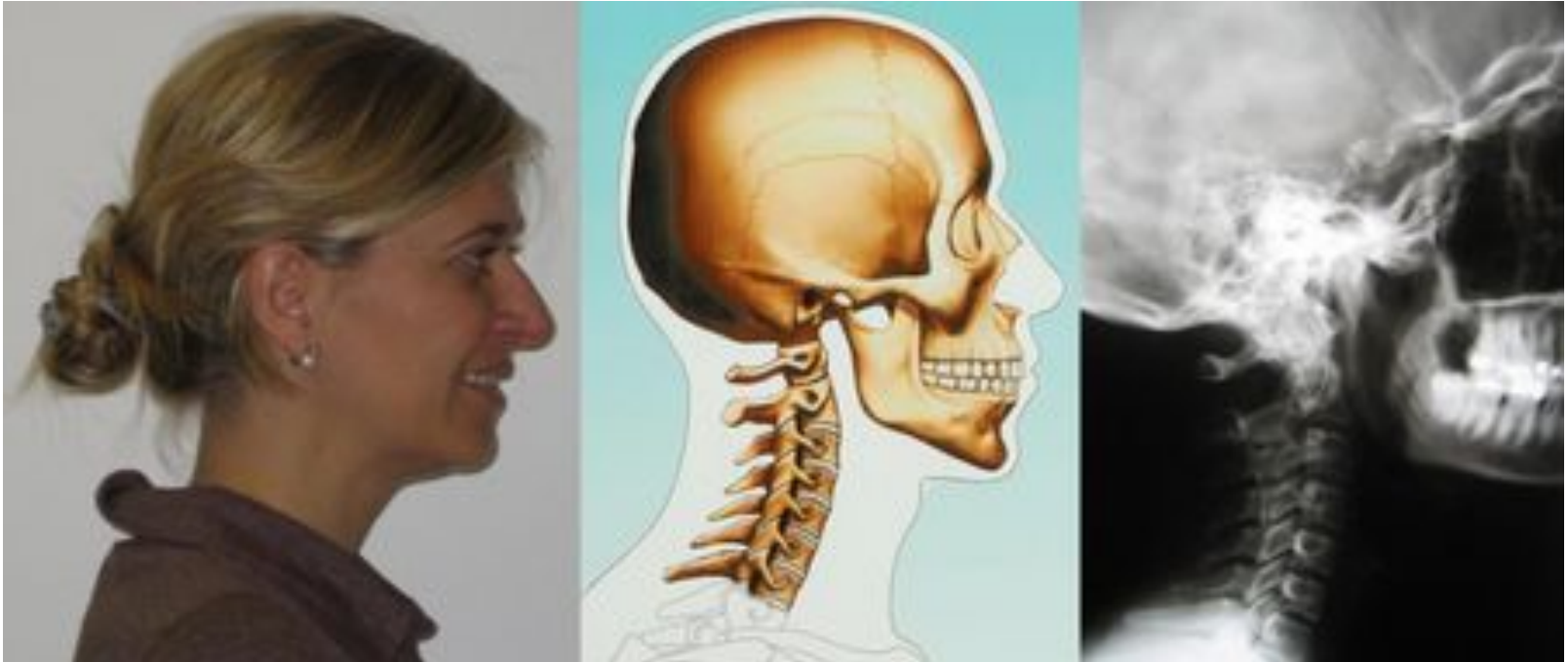
CURVATURAS

- L
- C
- L
- C



Hay cuatro curvaturas naturales en la columna vertebral: cervical, torácica, lumbar y sacra. Las curvaturas junto con los discos intervertebrales, ayudan a absorber y distribuir el esfuerzo que se presenta por las actividades diarias como caminar o por actividades más intensas tales como correr y saltar.

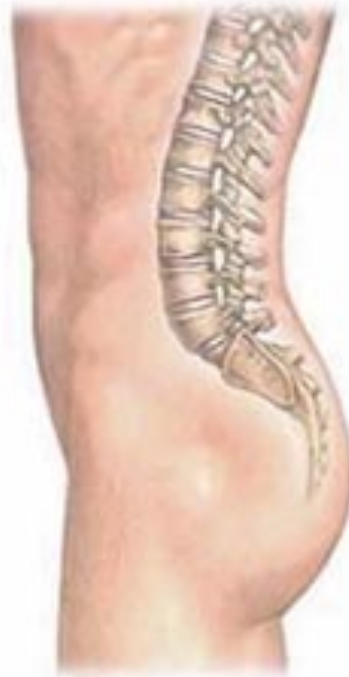
Lordosis cervical



Cifosis Torácica



Lordosis Lumbar



Columna vertebral normal



Curvatura lumbar exagerada

Lordosis de la columna vertebral

FUNCIONES

- La columna vertebral es la estructura principal de soporte del esqueleto que protege la médula espinal y permite al ser humano desplazarse en posición “de pie”, sin perder el equilibrio

ESCOLIOSIS





Escoliosis torácica



Escoliosis lumbar

Diferenciación de las curvas según la zona anatómica.

- Del griego: *skolios*
- La escoliosis es una condición que causa una curvatura de lado a lado en la columna vertebral. La curvatura puede tener forma de “S” o “C”.

- Es una curvatura lateral, típicamente acompañada de algún grado de rotación de los cuerpos vertebrales



1.- Clasificación

1.- Dirección y localización

2.- Etiología:

- a) Neuromuscular (PCI, MNC)
- b) Congénita
- c) Idiopática

3.- Severidad

- a) Curvatura leve: menor a 20°
- b) Curvatura moderada: entre 20° y 40°
- c) Curvatura grave: mayor a 50°

2. Epidemiología

- La mayor cantidad de estudios de prevalencia han investigado la escoliosis idiopática adolescente 85%
- La prevalencia es igual en hombres y mujeres, sin embargo el riesgo de progresión y necesidad de tratamiento es 10 veces mayor en mujeres

3. Factores de riesgo

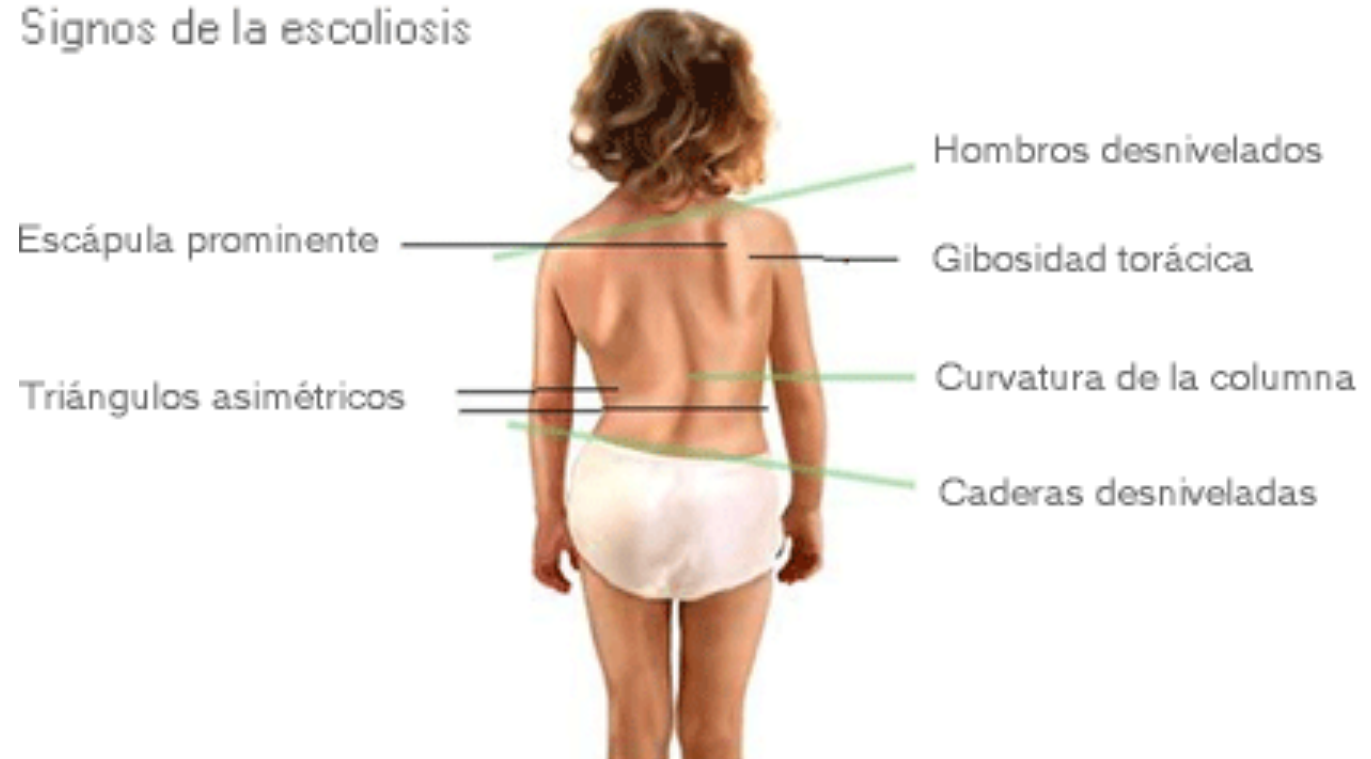
- Existe un componente genético
- Mayor incidencia con padres afectados
- Anomalías en la musculatura paravertebral
- Malas posturas



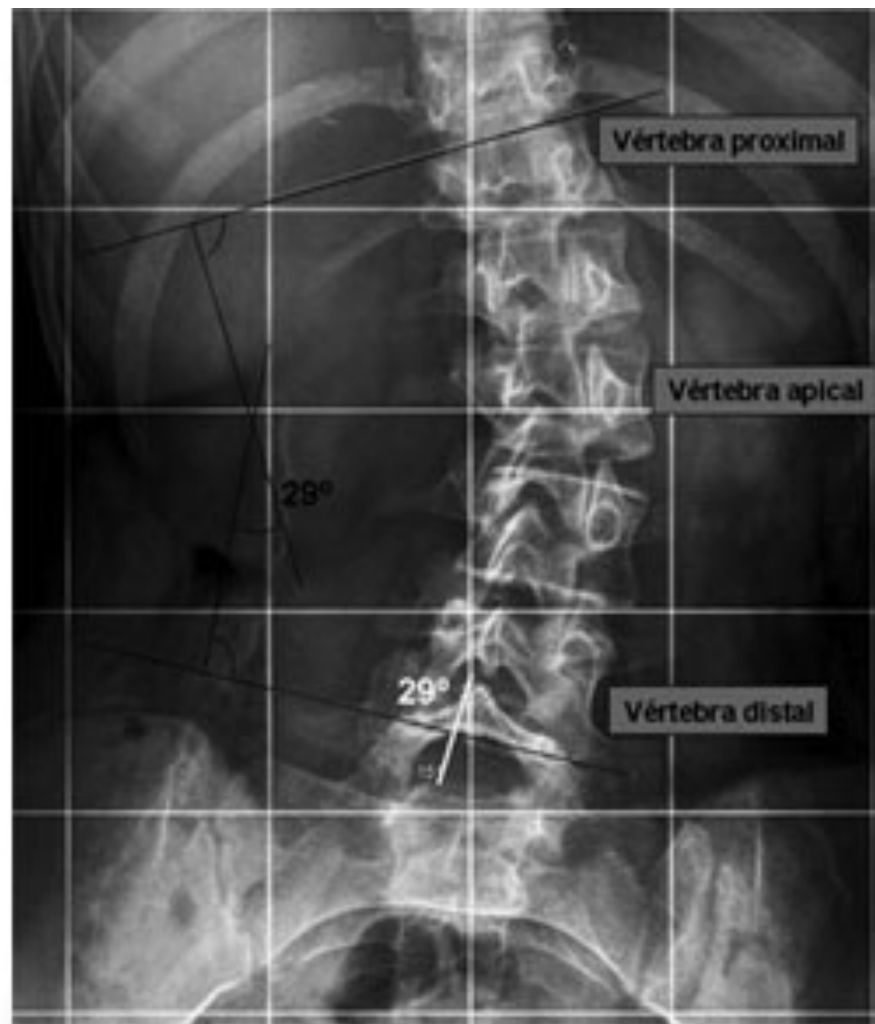
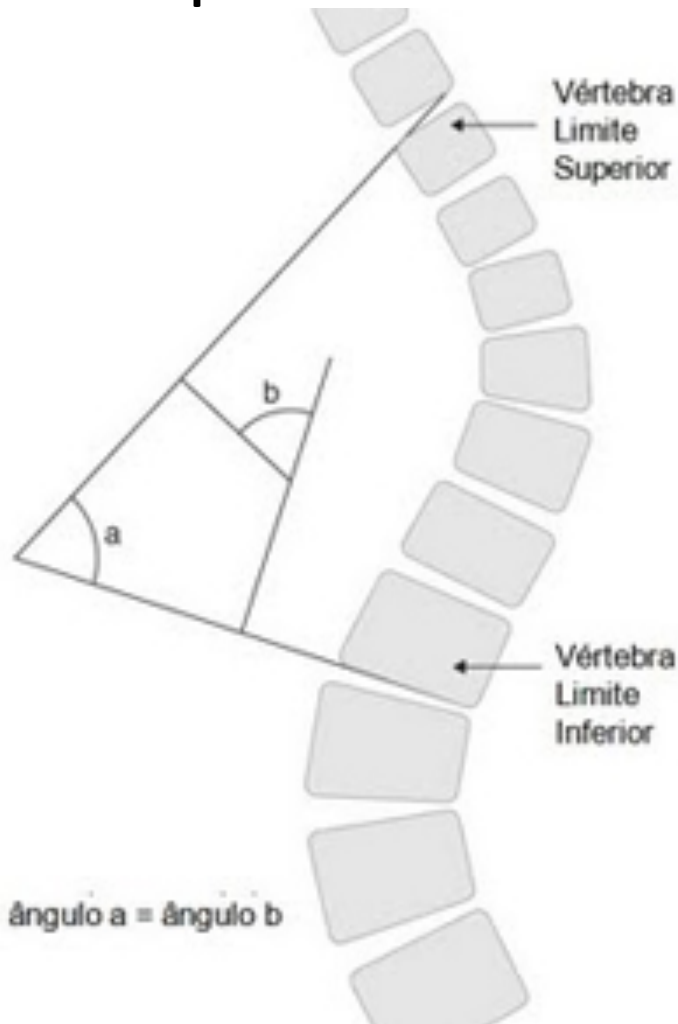
4.- DIAGNOSTICO

- *Historia clínica*
- Examen físico
- Radiografía

Signos de la escoliosis



- Radiológicamente se define por una curvatura mayor a 10° , medida por ángulo de Cobb en una radiografía de columna vertebral total anteroposterior



5.- Tratamiento

- Leves:

a) Ejercicio

1. Acostado boca arriba, con una pierna flexionada, eleve la otra con la rodilla recta.



2. Acostado boca arriba con las piernas flexionadas, llevarlas hacia el pecho ayudadas con la mano y retornar a su posición inicial.



3. Acostado boca arriba, flexione la cadera y rodilla a 90° y comience a hacer movimientos circulares en ambos sentidos.



4. Acostado boca arriba, con las piernas flexionadas, realice abdominales.



5. Acostado boca arriba con las rodillas flexionadas levantar los glúteos despegándolos de la cama, contar hasta 5 y descender.



6. Hiperflexión de tronco. Paciente arrodillado sobre el piso, apoyando las palmas de la mano, se debe arquear dorsalmente la espalda, aumentando la flexión del tronco.



b) Posturas y hábitos



1. Al levantar un peso, recuerde doblar las piernas manteniendo recta su columna.



2. Es cómodo dormir en un colchón suave, pero no es bueno para su espalda. Use siempre un colchón firme, de preferencia ortopédico y evite dormir boca abajo.



3. Sentarse en un sillón muy suave pareciera ser muy cómodo, es mejor sentarse en un sillón recto y más firme.



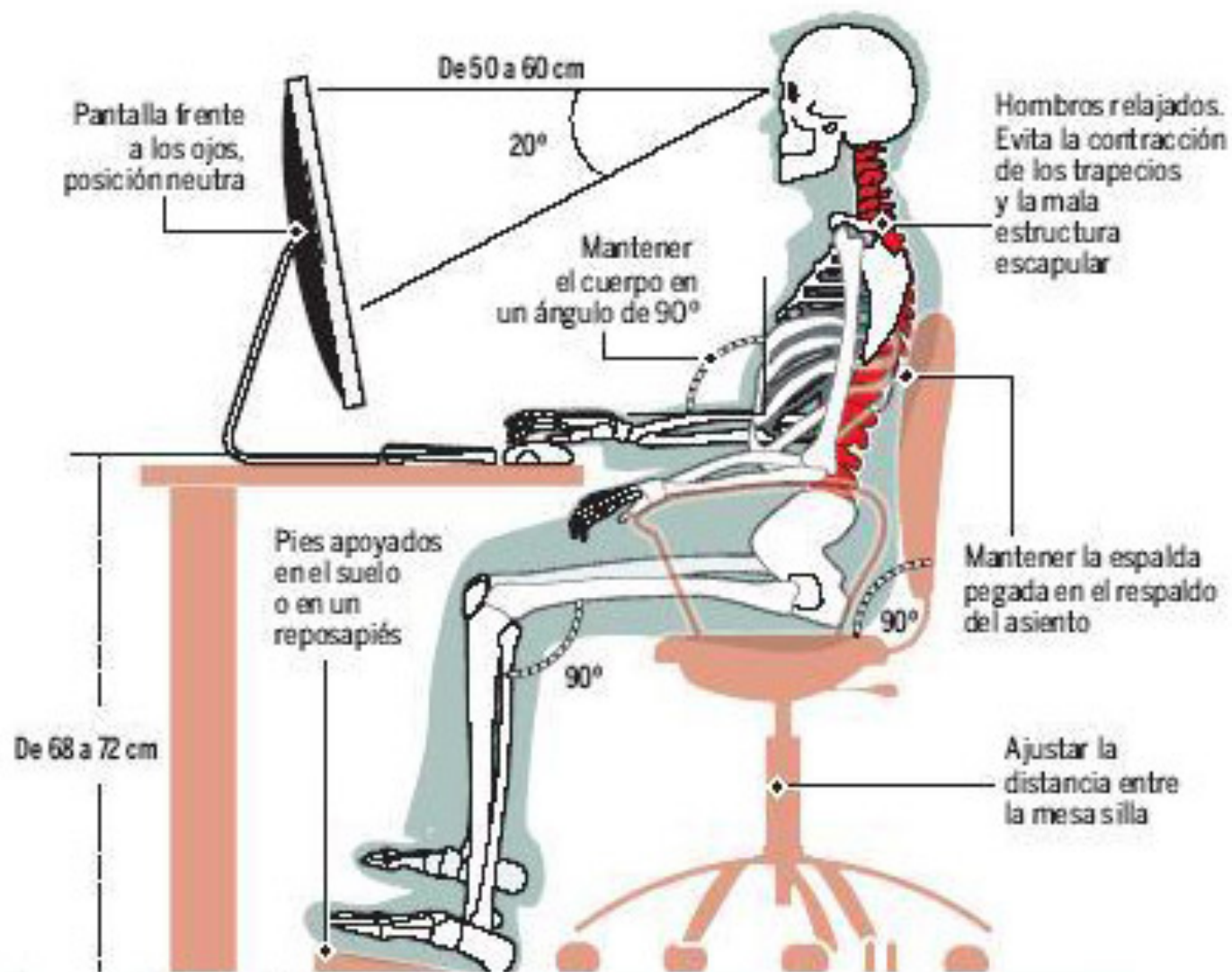
4. Cargar cosas pesadas en un solo brazo daña la espalda, distribuya sus cargas igualmente para cada lado manteniendo la espalda recta.



5. Maneje su carro no inclinado hacia atrás, la postura correcta es sentarse cerca del volante, espalda recta y piernas ligeramente flexionadas.



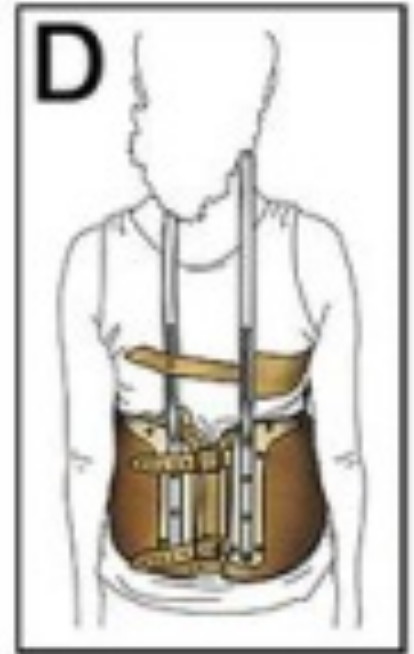
6. Cuando se levante de su cama no lo haga bruscamente, primero gire su cuerpo de medio lado y luego saque sus piernas para quedar sentado a la orilla de la cama y esté listo para empezar un gran día.



c) Natación



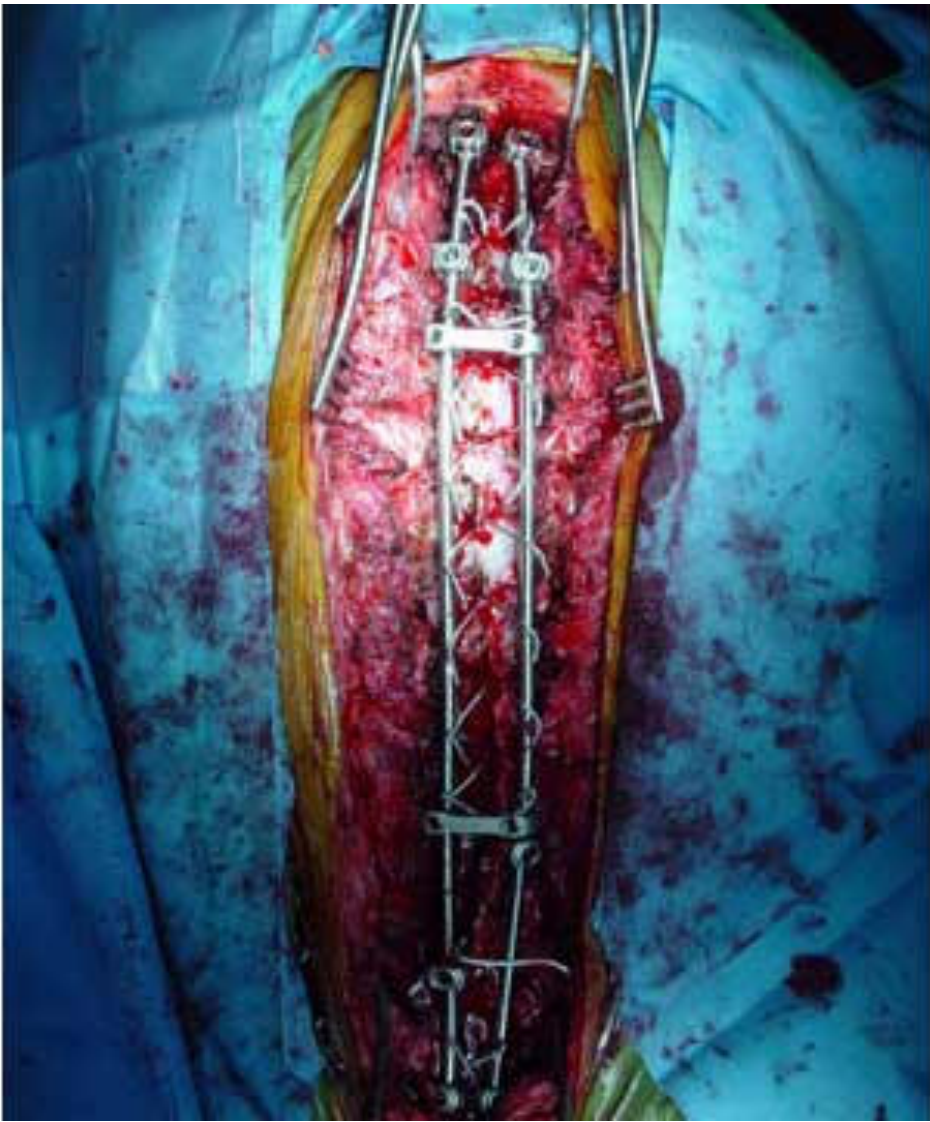
Fajas ortopédicas (Moderadas)





Cirugía (Severas)







GRACIAS