

Escoliosis

La escoliosis es una curvatura anormal de la columna vertebral. Es común en las niñas durante la pubertad. Según el grado de escoliosis, pueden ser necesarios una evaluación y un tratamiento por parte de un especialista en enfermedades de huesos y articulaciones.

¿Qué es la escoliosis?

Es una curva que se desarrolla en la columna vertebral a medida que el niño crece. Se presenta especialmente en niñas adolescentes cuando están pasando por la pubertad. Hay muchas causas posibles, pero generalmente no puede encontrarse una específica. En tal caso, la condición se denomina escoliosis idiopática. Puede ser clasificada como leve si no requiere tratamiento, o grave si requiere un aparato ortopédico o cirugía. Si la escoliosis de su hijo o hija es más que moderada, su médico seguramente recomendará una consulta con un especialista en enfermedades de huesos y articulaciones (cirujano ortopeda).

¿Cuáles son los síntomas?

La curva es más notoria cuando el paciente se observa por detrás y se agacha hacia adelante: las costillas de un lado parecen estar más altas que en el otro. También se podrá observar que la columna no está derecha y que hay una curva de lado a lado.

- La curva tal vez se nota por primera vez en una revisión rutinaria realizada en la escuela.
- Los hombros del paciente pueden estar a alturas diferentes. Una cadera parece estar más alta que la otra.
- El dolor de espalda puede indicar una escoliosis más severa o la presencia de otros problemas de la columna. Los pacientes con escoliosis idiopática generalmente no sufren de dolor de espalda significativo.
- Los síntomas que involucran el sistema nervioso, como debilidad, espasmos musculares o dificultad para controlar la orina, a menudo indican que la escoliosis no es el único problema. Es necesario hacer una evaluación médica completa.
- Se pueden hacer radiografías para diagnosticar la escoliosis de su hijo y medir la curva.

¿Cuál es la causa?

Hay muchas causas posibles de escoliosis, pero la más común es la idiopática. Esto significa que no se ha encontrado

una causa específica. Esta forma se presenta más a menudo en los adolescentes, después de los 11 años. Es menos frecuente en niños entre los 4 y los 10 años de edad, y es aun mucho más rara en bebés y niños pequeños. La escoliosis idiopática parece seguir una tendencia familiar.

Otras causas son posibles. En la mayoría de los casos, hay también otras anomalías:

- *Escoliosis congénita.* La curvatura anormal de la columna espinal está presente en el nacimiento o se desarrolla poco después.
- *Escoliosis neuromuscular.* Se produce como complicación de varias enfermedades que afectan los nervios y músculos (por ejemplo, parálisis cerebral, tumores o lesiones traumáticas de la médula espinal o poliomielitis).
- *Otras condiciones genéticas.* Puede observarse escoliosis en niños que tienen enfermedades genéticas raras (tales como neurofibromatosis o el síndrome de Marfan).
- *Longitud distinta de las piernas:* si una pierna es más corta que la otra, esta diferencia puede aparentar escoliosis. Una cuidadosa evaluación determinará si existe verdadera escoliosis.

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

- La mayor complicación consiste en que la anomalía en la curvatura de la columna vertebral empeore con el paso del tiempo.
- Una escoliosis severa puede ocasionar dificultades con las articulaciones en la columna, o problemas en el corazón y los pulmones. Esas serias complicaciones ocurren principalmente en casos de escoliosis neuromuscular.

¿Qué factores ponen al niño o niña en riesgo de tener escoliosis?

- Si usted o alguien en su familia ha tenido escoliosis, su hijo puede tener mayor riesgo.
- Las niñas tienen mayor riesgo que los niños, y es más probable que tengan el tipo de escoliosis que requiere tratamiento.
- Aunque la condición es menos común en niños menores de 11 años, cuando aparece a esa edad es más difícil de tratar.
- La escoliosis es una posible complicación de varias enfermedades o trastornos genéticos (parálisis cerebral, tumores o traumatismos de la médula espinal, neurofibromatosis o el síndrome de Marfan).

¿Puede evitarse la escoliosis?

No hay una manera conocida de prevenir la escoliosis, especialmente la forma idiopática. El tratamiento puede evitar que empeore.

¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento depende de la gravedad de la curvatura de la columna y de la posibilidad de que se agrave en el futuro.

- *Observación.* La mayoría de los niños con escoliosis no necesitan tratamiento debido a que la deformidad es leve. Si es más severa, él o ella probablemente será evaluado por un cirujano ortopeda.
- *Aparatos ortopédicos.* Si la escoliosis es más grave o hay una gran probabilidad de que empeore, tal vez se recomienda un aparato ortopédico. Esos aparatos, que son útiles si el niño no ha terminado de crecer, no corrigen la curvatura anormal, pero ayudan a que no empeore.
- *Cirugía.* Si la escoliosis es muy grave o si empeora a pesar del uso de los aparatos ortopédicos, puede

recomendarse cirugía. Es el único tratamiento que en realidad puede reducir la curvatura de la columna. Aunque a veces se utiliza en casos de escoliosis idiopática grave la mayoría de los pacientes que requieren operación tienen otras formas de escoliosis.

- *Otros tratamientos,* incluyendo ejercicios, terapia física, estimulación eléctrica y tratamientos quiroprácticos, no han demostrado ser eficaces.

¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llámenos si:

- Su hijo tiene otros síntomas relacionados con la escoliosis, especialmente dolor en la espalda.
- Su hijo tiene síntomas neurológicos, como debilidad, espasmos musculares aumentados o dificultad para controlar la orina.