

NOTA DE PRENSA

ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA: LA CURVATURA DE LA ESPALDA DE ORIGEN DESCONOCIDO QUE AFECTA A UN 3% DE LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES Y CUYA PROGRESIÓN PUEDE PREVENIRSE CON UN CORSÉ ORTOPÉDICO

- Málaga acoge hasta hoy el 38º Congreso Nacional de la Sociedad Española de la Columna, en cuya primera mesa redonda se han expuesto las conclusiones de varias comunicaciones que comparan el uso del corsé nocturno y el uso el día completo en el tratamiento de la escoliosis del adolescente
- Los estudios demuestran que el cumplimiento de las horas de uso del corsé requeridas para que sea eficaz y se evite la cirugía (8 horas para el corsé nocturno y 18 horas para el de día) era mayor en los pacientes que usaban el corsé de noche, probablemente por los factores psicosociales asociados
- El éxito del corsé evitando que la escoliosis progrese y se precise una cirugía se asocia al cumplimiento de las 8 horas de uso requeridas para el corsé nocturno y las 18 horas para el de día completo
- La investigación no encuentra diferencias significativas a los 12 meses de tratamiento en la percepción de los pacientes sobre el impacto en la calidad de vida de usar un tipo de corsé u otro

Madrid, 31 de mayo de 2024.- Hoy concluye en Málaga el 38º Congreso Nacional de la Sociedad Española de la Columna Vertebral (GEER), que ha contado con una mesa redonda en la que se han debatido los resultados de diferentes investigaciones centradas en las patologías que afectan a niños, las cuales constituyen uno de los ejes temáticos de este encuentro científico. La escoliosis idiopática, la curvatura de espalda de origen desconocido que se estima puede afectar a entre 70.000 y 105.000 adolescentes españoles de 10 y 18 años (2-3% de la población de esa edad), ha sido el objeto de varias comunicaciones, que han puesto su foco en el tratamiento con corsé ortopédico previo a la cirugía. En concreto, su propósito ha sido comparar los resultados de llevar el corsé solo de noche (night time, NT) y de día completo (full time, FT).

El primero de estos estudios, realizado sobre una muestra de 78 pacientes, demuestra una adherencia mayor al tratamiento del corsé de noche, probablemente, sostienen los autores, “por los factores psicosociales asociados”. Así, a los 12 meses, el estudio constata que el corsé NT se usó una media de 7.18 horas y el FT una media de 10,28 horas- Considerando 8 horas, las horas necesarias de cumplimiento para el éxito del corsé NT y 18 horas para FT (evitando que la escoliosis progrese y sea necesaria una cirugía) un 59% de los pacientes cumplió el tratamiento de NT y sólo un 16.7% el de FT.

El 92,9% de los que cumplieron las horas de corsé pudieron esquivar el quirófano, frente al 85,4% de los que no cumplieron el total de horas estipuladas.

Los resultados de esta investigación tienen el interés por un lado de verificar que el éxito del corsé para evitar la cirugía está asociado a la correcta cumplimentación de las horas requeridas (8 h para el NT y 18 h para FT) y constatar que la adherencia es mayor entre los pacientes que usan el corsé NT.

Los mismos autores han presentado una segunda comunicación que indaga en el impacto de usar un tipo de corsé u otro sobre la calidad de vida percibida por los propios adolescentes. A los doce meses de tratamiento, ambos corsés no muestran diferencias estadísticamente significativas.

Valorando la evolución de los resultados de las encuestas durante los 12 meses de uso del corsé, la tendencia es una mejora de la percepción en ambos tipos conforme pasa el tiempo de uso. Así, a los seis meses, se observó en ambos grupos respecto mejores resultados en la satisfacción de los pacientes y mayor cumplimiento de horas de corsé que al inicio del uso. Comparando ambos grupos, los pacientes con corsé de noche obtuvieron mejores resultados con respecto al dolor y en la puntuación total. En todos los pacientes que finalmente requirieron cirugía, los resultados bajan en puntuación total y autoimagen.

Las conclusiones de esta investigación son relevantes porque el impacto emocional de la enfermedad es una de las variables que deben ser consideradas en el manejo de la escoliosis idiopática. El diagnóstico de una deformidad física durante el período de crecimiento y construcción de la identidad puede afectar a la autoestima y la salud mental, que puede llegar a requerir incluso de la atención psicológica especializada.

Finalmente, un tercer estudio también de los mismos autores ha estudiado los factores que predicen una mayor probabilidad de que la escoliosis progrese y requiera una cirugía en el futuro, encontrando que los pacientes que presentaron un mayor ángulo de Cobb inicial (ángulo que cuantifica la magnitud de la curvatura anormal de la columna), mayor Cobb en la radiografía con corsé o menor corrección del ángulo con el corsé, eran los de mayor riesgo de progresión y peor pronóstico.

Detección precoz

La detección de la escoliosis se hace generalmente por el test de Adams. En ella, el niño se inclina hacia delante con los pies juntos y las rodillas extendidas, mientras descuelga los brazos. El diagnóstico definitivo no se puede hacer sin medir el ángulo en una radiografía de pie. La detección precoz y el inicio del tratamiento son fundamentales para evitar la progresión de la enfermedad y la necesidad de cirugía. Sin embargo, no hay evidencia científica sobre la necesidad de cribado entre adolescentes.

38º Congreso Nacional de la Sociedad Española de la Columna

Los pormenores de este estudio han sido presentados en el 38º Congreso de la Sociedad Española de Columna Vertebral (GEER), la cita española más importante en torno al diagnóstico, abordaje y tratamiento de las patologías de la columna vertebral, que

crecen preocupantemente entre toda la población y particularmente entre los jóvenes, impulsadas por la obesidad, el sedentarismo y los cambios posturales asociados a las pantallas y el uso continuo de los móviles. El Congreso ha congregado a medio millar de especialistas que han debatido sobre cómo hacer frente a esta epidemia silenciosa y presentarán y discutirán los principales avances e investigaciones acerca de estas patologías y sus procesos quirúrgicos.

Durante el congreso se han presentado casi un centenar de trabajos de investigación, que permitirán el intercambio de experiencias clínicas entre los distintos profesionales que se dedican a la valoración y tratamiento de los pacientes con problemas en la columna vertebral. Los mencionados trabajos abordan patologías tan diversas como la escoliosis idiopática, la curvatura de la espalda de origen desconocido que afecta al 2-3% de los adolescentes entre 10 y 16 años, la hernia de disco, que se estima puede ser diagnosticada a lo largo de la vida hasta al 30%-40% de la población y es muy común entre los 35 y los 55 años, la espondilitis anquilosante, que puede llegar a ser incapacitante y se manifiesta como dolor lumbar prolongado, o la estenosis de canal lumbar, un estrechamiento de los diámetros del canal lumbar asociado al envejecimiento, con una alta prevalencia entre mayores de 65 años y que suele precisar cirugía en el 30% de los casos.

Sociedad Española de la Columna Vertebral

La organizadora de este encuentro es la Sociedad Española de la Columna Vertebral, la principal sociedad científica que engloba a la mayoría de los profesionales médicos que realizan cirugía de columna en nuestro país, y mantiene una estrecha relación con otras sociedades afines a nivel internacional, como la SRS (Scoliosis Research Society) y la NASS (NorthAmerican Spine Society) a nivel norteamericano, la SILACO (Sociedad Ibero-latinoamericana de Columna) a nivel iberoamericano y la Eurospine (European Spine Society) a nivel europeo.

El programa completo del congreso puede consultarse en <https://congreso2024.secolumnavertebral.org/programa-cientifico-congreso>

Para más información y gestión de entrevistas:

Gabinete de prensa de la Sociedad Española de Columna Vertebral:
Tomás Muriel (605 603 382) / Marta Franco (655 670 508)