

Mañana, 25 de Junio, es el Día Mundial de la Escoliosis

LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA QUE NECESITAN CIRUGÍA EMPEORA PROGRESIVAMENTE CON LA EDAD

- Así lo destaca un estudio presentado en el 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Columna Vertebral, que ha evaluado las variaciones en calidad de vida y resultados quirúrgicos en pacientes intervenidos por escoliosis idiopática desde los 10 hasta los 80 años
- El impacto en autoimagen (la percepción del paciente sobre su apariencia física y capacidades funcionales) predomina sobre el resto de dimensiones, en todas las edades. Sin embargo, con la edad, el dolor va aumentando en importancia.
- El origen de esta patología, consistente en una deformación de la columna, es desconocido y su tratamiento en los niños y jóvenes que la sufren es casi siempre conservador, con un corsé ortopédico, pero hay ocasiones en que la curvatura es tan pronunciada que requiere cirugía.
- Con motivo del Día Mundial de la Escoliosis, la Sociedad Española de Columna Vertebral recuerda la importancia del diagnóstico precoz de esta enfermedad que afecta principalmente a niños y jóvenes, y avisa a los padres que el verano es el mejor momento para detectar posibles casos de escoliosis en los niños y adolescentes.
- Se estima que la padecen entre 70.000 y 105.000 adolescentes españoles de 10 y 16 años (2-3% de la población de esa edad) y fundamentalmente, chicas entre los 12-14 años.

-Madrid, 24 de junio de 2025.- La escoliosis idiopática es una patología de la columna de origen desconocido que se manifiesta desde la infancia. Consiste en una curvatura de la espalda que en la mayoría de los casos no necesita tratamiento quirúrgico y que se corrige con un corsé ortopédico. Sin embargo, hay ocasiones en las que el tratamiento conservador no funciona o la curvatura es tan pronunciada que requiere cirugía. Mañana, 25 de junio, se celebra el Día Internacional de esta patología.

En el 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Columna Vertebral (GEER), celebrado en Madrid, se ha presentado una **investigación multicéntrica, de carácter internacional**, en la que han participado diez grandes centros de Barcelona, Madrid, Estrasburgo, Estambul, Burdeos y Zúrich, ha estudiado la calidad de vida de los pacientes con esta dolencia que han necesitado cirugía, así como el impacto que ha tenido la intervención quirúrgica sobre la calidad de vida según la edad.

Para realizar la investigación, los autores seleccionaron a todos los pacientes intervenidos por escoliosis idiopática, mayores de 10 años, sin cirugías previas y con 2 años de seguimiento, de una base de datos prospectiva multicéntrica. En total, una muestra de **765 pacientes** a los que se les comparó la calidad de vida y las características

radiológicas preoperatorias, así como la ganancia en calidad de vida a los dos años de la cirugía, en función de la edad del paciente.

La conclusión principal es que la calidad de vida de los pacientes con escoliosis idiopática que requiere cirugía **empeora progresivamente con la edad**. Además, el **impacto en autoimagen** (la percepción del paciente sobre su apariencia física y capacidades funcionales) predomina sobre el resto de dimensiones, en todas las edades. Sin embargo, con la edad, el dolor va aumentando en importancia.

El estudio ha observado un deterioro progresivo en las puntuaciones preoperatorias de todas las dimensiones, especialmente en la del dolor. Asimismo, ha observado un incremento progresivo y moderado en la magnitud de la escoliosis toracolumbar y desalineación sagital global, en detrimento de la curva torácica. Finalmente, con la edad se ha observado también un incremento progresivo del efecto de la cirugía a los dos años de seguimiento en todas las dimensiones, excepto en autoimagen. La dimensión autoimagen es la que muestra una mayor mejoría tras la cirugía, independientemente de la edad, seguida de dolor en pacientes mayores.

Mejor Comunicación Oral 2025, sobre anomalías de la escoliosis en adolescentes

Por otro lado, la Comunicación oral ganadora en el último Congreso GEER en Madrid también aborda esta patología y concluye que los adolescentes con escoliosis idiopática presentan mayores anomalías visuales, posturales y de equilibrio. En un análisis preliminar comparando a 25 pacientes con escoliosis idiopática adolescente y 20 pacientes sin escoliosis, el estudio ha detectado una mayor prevalencia de algunas de estas anomalías en el primer grupo.

“En nuestros estudios prospectivos siempre realizamos cuestionarios de calidad de vida a los pacientes ya que queremos avanzar la medicina siempre centrada en el paciente, y su percepción es muy importante para nosotros”, explica Rocío García, investigadora del equipo del Hospital Sant Joan de Déu que ha realizado el estudio ganador- “lo que nos sorprende es ver que en el sector de preguntas de *“Relación Familiar”* los adolescentes con escoliosis reportan peores resultados que los pacientes sin escoliosis. En un segundo análisis analizaremos si ésta peor percepción de la relación familiar esta correlacionada con el tratamiento ortopédico con corsé para la EIA y/o con un mayor nivel del dolor que provoque mayor irascibilidad en el joven”, añade Rocío García.

Mayor incidencia entre las chicas

La escoliosis es una alteración de la forma de la espalda, sin que pueda establecerse una causa exacta que la produzca. Consiste en la desviación lateral de la columna vertebral, socialmente conocida como ‘desviación de columna’. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 3 de cada 100 personas (3% de la población) sufren algún tipo de escoliosis, y en entre 8 y 9 casos de cada 10 las afectadas son niñas y mujeres. En concreto, en España, se estima que la escoliosis idiopática puede afectar entre 70.000 y 105.000 adolescentes de 10 y 16 años (2-3% de la población de esa edad) y fundamentalmente, **a chicas entre los 12-14 años**.

Por ello, con motivo del **Día Mundial de la Escoliosis**, el GEER recuerda que el diagnóstico precoz de esta enfermedad, ya que su evolución dependerá mucho de cuándo se detecte, y recuerda a los padres que el verano es el mejor momento para

detectar posibles casos de escoliosis en los niños y jóvenes, al poder revisar su espalda cuando estén en piscinas o playas. Ante la más mínima duda, aconsejan acudir a un especialista e, igualmente, visitar al pediatra de forma preventiva para poder detectar de forma precoz esta enfermedad durante el crecimiento.

Cómo se detecta

Se sabe que hay algunos factores genéticos que pueden influir en la aparición de la escoliosis en el niño, pero tampoco se trata de una alteración que sea completamente hereditaria. 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.

Sobre la Sociedad Española de Columna

La Sociedad Española de Columna Vertebral es la sociedad científica que agrupa a médicos y cirujanos especialistas en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades de la columna vertebral en España. Entre sus objetivos está el intercambio de conocimientos entre profesionales y el acceso a información científica, y acercar a los ciudadanos el conocimiento de las enfermedades relacionadas con la columna vertebral.

Para más información y entrevistas:

Gabinete de prensa Sociedad Española de Columna Vertebral.

Marta Franco 655 670 508- mfranco@euromediagrupo.es