



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/576 - REEDUCANDO EN PACIENTE CON ESCOLIOSIS

L. López-Obregón Calero<sup>1</sup>, J. Almenara Abellán<sup>2</sup> y M. Almenara Abellán<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Investigador. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. Jaén. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. <sup>3</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Úbeda. Úbeda. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 13 años de edad. NAMC. Sin antecedentes personales ni quirúrgicos de interés. Dos hermanos sin patologías. Niñez con enfermedades propias de la infancia. Desarrollo psicomotriz normal. Menarquía a los 12 años. Consultan los padres por deformidad de columna vertebral, con desnivel de hombros y presencia de giba en espalda alta, con dolor solamente al realizar actividad física de alta intensidad y sin otras manifestaciones. No disnea ni síntomas neurológicos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente de edad aparente, igual a la cronológica. Cardiopulmonar, abdomen y pelvis sin alteraciones. No se detectan manchas en piel. Marcha normal. Movilidad de cuello, tronco y extremidades completas. Fuerza muscular en 5/5 en las 4 extremidades. De pie presenta desnivel de hombros con descenso de lado izquierdo de 3 cm y descenso de parrilla costal izquierda de 3 cm, con giba torácica izquierda de 8 grados en el escoliómetro, crestas ilíacas niveladas. Longitud de extremidades pélvicas simétricas. Examen neurológico normal. Rx PA toracolumbar con curva torácica derecha de T6 a T10 de 12 grados, curva de T11 a L4 izquierda de 16 grados. Rx lateral con aplanamiento de cifosis torácica. Radiografías dinámicas con curva torácica que corrige más de 20% y la toracolumbar corrige 10%.

**Orientación diagnóstica:** Escoliosis idiopática.

**Diagnóstico diferencial:** Escoliosis estructural; escoliosis histérica; síndrome Ehlers Danlos; neurofibromatosis; espina bífida oculta; disrafismo espinal oculto; distrofias musculares; tumores; infecciones...

**Comentario final:** La escoliosis se define como la desviación lateral de la columna vertebral asociada a la rotación de las vértebras. El inicio y la evolución de la escoliosis es silencioso (no existe dolor), por lo que es de vital importancia que en el ámbito del niño se produzca una rápida detección del problema y con ello un inicio temprano posible del tratamiento. Nuestra paciente tras ser diagnosticada de escoliosis idiopática leve (10-20°) fue derivada para tratamiento fisioterapéutico mediante reeducación postural global (RPG). Tras 6 meses de tratamiento con RPG dos veces por semana más ejercicios de natación, la paciente mejoró disminuyendo un 50% la curvatura y sin necesidad de utilización de corsé ni intervenciones quirúrgicas.

## **Bibliografía**

1. García Priego AL, et al. Traumatología para médicos de urgencias. Granada, 2016.

**Palabras clave:** Escoliosis. Reeducción postural global.