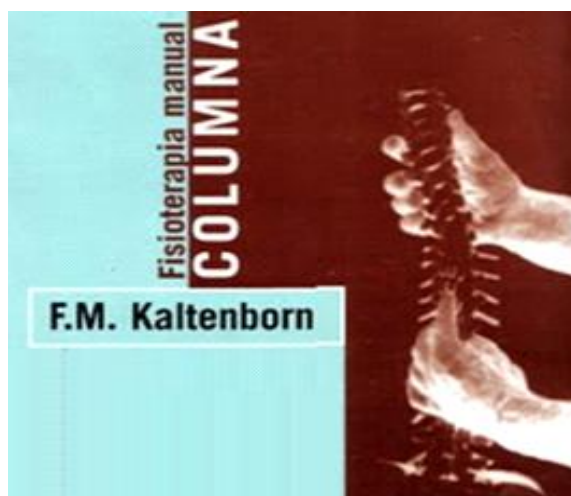


ARTICLE
THEORETICAL BASIS OF THE TECHNIQUE FOR PATIENTS WITH
KALTENBORN LUMBAR DISK HERNIA DURING THE SECOND HALF OF 2010



TATIANA ÁLVAREZ GRISALES
CATALINA GRAJALES AMAYA

RESUMEN

En esta fundamentación teórica se puede encontrar la adecuada y amplia información acerca de una patología la cual actualmente padecen un número de personas aparte de la explicación acerca de la técnica de Kaltenborn para el manejo fisioterapéutico de dicha patología, se trata de una fundamentación teórica acerca de los ejercicios indicados para la mejoría de pacientes con dicha patología con los cuales podemos lograr un sin número de cosas en el paciente. El trabajo cuenta con una descripción acerca de la columna vertebral y una patología la cual es la hernia discal con su respectiva definición, fisiopatología, tratamiento además de la fundamentación teórica de la técnica de Kaltenborn. La hernia discal se puede dar por mala higiene postural, realizar fuerzas sin adoptar una postura correcta y al inclinarse o levantarse al cargar objetos pesados debido la mayoría de las veces a los trabajos en que nos desempeñamos y la técnica de Kaltenborn es una excelente opción de rehabilitación.

PALABRAS CLAVES: cóncavo, convexo, nórdico, hernia discal, agujero intervertebral, anillo fibroso, disco intervertebral, arco de movilidad, núcleo pulposo y columna vertebral.

ABSTRACT

In this theoretical basis can be found adequate and comprehensive information about a disease which currently have a number of people in addition to the explanation of the technique of Kaltenborn physiotherapy management of this disease, it is a theoretical foundation on for the periods indicated for the improvement of patients with this disease with which we can obtain a number of things in the patient. The work relies on a description of the spine and a condition which is the herniated disc with its definition, pathophysiology, treatment in addition to theoretical Kaltenborn technique. The herniated disc can occur due to poor hygiene postural forces do not adopt a correct posture when bending or lifting heavy objects up to because most of the time the work we perform and Kaltenborn technique is an excellent option rehabilitation.

KEY WORDS: concave, convex, Nordic, herniated disk, intervertebral foramen, annulus fibrosus, intervertebral disc, range of motion, nucleus pulposus and spinal cord.

Introducción

Será de gran ayuda para los profesionales en salud con mayor énfasis los fisioterapeutas que pueden consolidar su conocimiento con la técnica de kaltenborn que es la que nos muestra todos los movimientos que se deben realizar cuando se trata de esta afección.

Este trabajo trata puntos relacionados con la hernia discal su definición diagnostico y tratamiento dándose a conocer las complicaciones que esta puede causar en los pacientes y las limitaciones que trae con ella.

La técnica de Kaltenborn actualmente se ha convertido en una herramienta clave para los profesionales encargados del manejo preventivo y curativo de patologías como la que se trata en esta fundamentación por lo

cual se hace énfasis en los ejercicios más importantes y de mayor utilidad para el manejo de dicha patología con el fin de generar en los profesionales un conocimiento mas a fondo acerca de esta técnica la cual muchos desconocen y por ende no hacen un buen manejo fisioterapéutico de esta y otras más patologías.

Situación Problemática. En los últimos años la hernia discal es una de las patologías de la columna vertebral mas incapacitante en el área laborar que produce ausentismo y dificultad para desempeñarse en su vida normal, una de las técnicas más reconocida que se pueden utilizar para esta afección es la técnica de Kaltenborn por esto es de gran importancia dar a conocerla para observar los cambios y mejoras que esta puede proporcionarle al paciente y mejorar así su rendimiento y calidad de vida.

Descripción Del Problema. Entre el 12% y 40% de la población sufrirá a lo largo de su vida una lumbalgia aguda de origen discal (dolor ciático). Entre el 80% y 90% no requerirá más que dos o tres días iniciales de reposo y unas semanas de terapia farmacológica, en las que se recomienda mantenerse activo. Transcurrido ese plazo, el dolor remitirá espontáneamente.

Antecedentes de la situación problema. Los problemas inician desde los malos hábitos que tienen las personas, la mala higiene postural, los movimientos bruscos, realizar fuerzas sin adoptar una postura correcta y al inclinarse o levantarse. Esto se debe en la mayoría de los casos al trabajo en que se desempeñan, donde la columna vertebral soporta unos altos esfuerzos dando como resultado la compresión del disco y por consiguiente la compresión de algunos nervios. También un factor que influye en esta patología se produzca es por el envejecimiento ya que a medida que pasan los años los discos van perdiendo densidad y se puede debilitar haciendo más fácil que se salga del anillo intervertebral

Diagnostico Contextual. Actualmente los procesos degenerativos se ha convertido en el que hacer diario de los profesionales de la salud ya que estas son las mas comunes afecciones de la salud de las personas entre ellas encontramos una patología la cual es la hernia discal lumbar la cual es un proceso que va incrementando con el paso del

tiempo y que inicialmente puede pasar inadvertido pero que cuando se manifiesta genera incapacidad funcional en el paciente afectando sus actividades de la vida diaria.

Objetivo General. Realizar una fundamentación teórica de la Técnica de Kaltenborn para el manejo fisioterapéutico de la Hernia Discal Lumbar durante el segundo semestre de 2010, para conocer a fondo los ejercicios, movimientos y posturas que plantea dicho autor para tratar las afecciones articulares en la región lumbosacra.

Objetivos Específicos:

- Indagar acerca de la hernia discal lumbar, causas, síntomas y complicaciones futuras y tratamientos para desempeñar un buen rol fisioterapéutico después de realizado el diagnostico.
- Analizar los ejercicios utilizados en la técnica de Kaltenborn para el manejo fisioterapéutico de la Hernia Discal Lumbar para evitar complicaciones futuras, disminuir o desaparecer las molestias y mejorar la calidad de vida del paciente.
- Identificar las mejorías de la patología con la utilización de la técnica de Kaltenborn como tratamiento fisioterapéutico, para determinar las diferencias con otras técnicas, las ventajas y desventajas para desarrollar el mejor tratamiento según el paciente.

Justificación. Es necesario hacer un compendio de la técnica de Kaltenborn para que haya una buena información a la hora de realizar el respectivo protocolo para la hernia discal que por medio de esta se puede ayudar al paciente con el propósito de brindarle una buena rehabilitación y este pueda realizar las actividades diarias con facilidad y sin ninguna clase de dolor.

La hernia discal es una patología que afecta a un sin número de personas diariamente, además de ser un proceso patológico progresivo y de urgente tratamiento, la fisioterapia como profesión de la salud encargada del proceso de rehabilitación de este tipo de patologías está en la necesidad de irse enterando de los diferentes tipos de técnicas de rehabilitación para procesos como el descrito anteriormente.

Población Beneficiada. Las personas que son beneficiadas con este proyecto son todos aquellos que tiene una afección en la columna vertebral producida por dolores lumbares o cervicales que provienen de una hernia discal, gracias a la técnica de Kaltenborn les ayudara a los fisioterapeutas aplicar los ejercicios y así mejorar su dolencia y por consiguiente tendrán una mejor calidad de vida.

Además de estos se verán beneficiados todos los fisioterapeutas quienes requieran ampliar sus

conocimientos acerca del tratamiento fisioterapéutico de la hernia discal especialmente con la técnica de Kaltenborn

Metodología. Este compilado tiene un enfoque cualitativo ya que este nos describe todo lo relacionado a la hernia discal; sus signos, síntomas, etiología, fisiopatología y como la técnica de Kaltenborn tiene una influencia y la cualidad para realizar terapias manuales sin que haya dolor. En cuanto al método inductivo se ve reflejado en este trabajo al ir de lo particular a lo general, al tener un aporte de la investigación de la hernia discal, es decir ir más allá de sus causas y su diagnostico, al observar en su tratamiento y posterior a este realizar la técnica adecuada para la recuperación de esta afección.

Marco Teórico. La columna vertebral es el órgano que sirve de estructura ósea al cuello y al tronco por una parte, y por la otra de estuche protector de la medula espinal. Esta posee cuatro regiones que son el raquis cervical, torácico, lumbar y sacro-coxígeo. Como cada región vertebral tiene unas características anatómicas y funcionales diferentes (las unas necesariamente condicionan a las otras)

La columna vertebral es un órgano, como se ha dicho, formado por la yuxtaposición de varios elementos absolutamente individualizados: las vertebrae. Pero la vertebra, siendo una unidad anatómica, no es una unidad funcional. La unidad funcional vertebral está formada por dos vertebrae adyacentes, el disco

situado entre ellas, los ligamentos que la unen y los músculos metaméricos que las mueven; por esto es preferible hablar de (segmentos móvil vertebral), como a partir de ahora llamaremos a la unidad funcional raquídea

La columna presenta varios tipos de articulación pero a nivel lumbar, encontramos que son fuertes y móviles, el disco intervertebral es grueso, 1/3 de la altura del cuerpo vertebral, los espacios entre las láminas y los interespinosos verticales y anchos están ocupados por dos ligamentos elásticos, los procesos articulares están constituidos por segmentos de cilindro solidamente articulados pero con superficies cartilaginosas amplias, el ligamento amarillo refuerza eficazmente el sistema capsuloligamentoso. Precisamente del estudio funcional del disco, se puede extraer que las pequeñas articulaciones son las que soportan absolutamente toda la carga axial; esto es en bipedestación erecta, siendo en sedestación, con relajación de la musculatura superior, cuando comparte dicha carga con las otras estructuras, por delante en compresión y por detrás por tracción.

A nivel muscular los paravertebrales actúan fundamentalmente para mantener el eje biomecánico de las pequeñas articulaciones. Son los responsables de la lordosis y actúan en completo equilibrio con el disco intervertebral. Los abdominales son más potentes que los dorsales.

Ambos se fatigan más con la contracción mantenida (no el tono), que por contracciones repetidas, y es idéntica en el hombre y la mujer.

Freddy kaltenborn. Comenzó en Alemania, en 1945 como educador físico y en Noruega en 1949 como fisioterapeuta, estudió con el Dr. James Cyriax en Londres para ampliar sus conocimientos sobre medicina ortopédica y recibió su título para la enseñanza del sistema Cyriax en 1955. En 1958 Kaltenborn recibió el título de quiropráctico del Forschungsund Arbeitsgemeinschaft für chiropraktik en Alemania y en 1959 de diploma como fisioterapia manual por el Norske fysioterapeuters forbund de Noruega. En 1962



Kaltenborn aprobó los exámenes de osteopatía en el London College of Osteopathy de Londres, Inglaterra. Recibió el título por el

international seminar of orthopaedic manipulative therapy en 1973.

Kaltenborn ejerció como fisioterapeuta en Noruega desde 1950 hasta 1982. Durante este tiempo, también formó a innumerables fisioterapeutas y médicos. Así como a numerosos osteópatas y quiroprácticos en los métodos de tratamiento manual.

Sistema Nordico de fisioterapia manual ortopédica. El sistema

nórdico de fisioterapia manual ortopédica es un método fisioterapéutico basado en la información y la experiencia derivadas de los campos de la medicina del deporte, la fisioterapia tradicional, la osteopatía y la medicina ortopédica mas las innovaciones aportadas por los numerosos fisioterapeutas que han practicado las técnicas de fisioterapia manual del sistema nórdico.

Fundamentación teórica de la técnica de Kaltenborn. Esta técnica se desarrolla con el fin de ayudar a los pacientes que tienen la patología de la hernia discal donde ayuda que el problema no se agrave y que no tengan que ser intervenidos quirúrgicamente ayudando que ceda el dolor y a diferenciarlo de otra afección. Con esta técnica se puede lograr la separación de las vertebrae entre las cuales se encuentra la hernia generando así que la hernia se introduzca en vez de protruirse más. La fisioterapia se está enfocada en la evolución y en desordenes del aparato locomotor, para lograr que esta ayude a mejorar el dolor y la incapacidad, Kaltenborn afirma que ninguna de las superficies articulares es perfectamente plana, cilíndrica, cónica o esférica esto nos ayuda a determinar muchos de los problemas que tiene la columna.

Conclusiones

- La hernia discal se puede dar por mala higiene postural, realizar fuerzas sin adoptar una postura correcta y al inclinarse o levantarse al cargar objetos pesados debido la

mayoría de las veces a los trabajos en que nos desempeñamos.

- La técnica de kaltenborn no muestra a fondo los ejercicios, movimientos y posturas para tratar las afecciones articulares en la región lumbosacra.
- Con este trabajo se determino las diferencias de la patología para lograr el mejoramiento del paciente y para que el dolor cediera a lo largo del tratamiento.
- Con los ejercicios propuestos por el autor se puede mejorar la calidad de vida del paciente que padece de esta afección previniendo que haya una protrusión total de la hernia.



- La columna vertebral es el soporte del cuerpo dándole estabilidad al tronco y protegiendo la medula espinal, principalmente interviene como elemento de sostén estático y dinámico, proporciona protección a la médula espinal recubriéndola, y es uno de los factores que ayudan a mantener el centro de gravedad de los vertebrados.

- La columna vertebral tiende a desgastarse y sufrir problemas a medida que pasa el tiempo haciendo que los anillos sean más delgados y menos fuertes.

- Las hernias más comunes se dan en la región lumbar por esto tienden a confundirse con una lumbalgia cuando se da el diagnóstico y las molestias tienden a empeorar con el paso del tiempo.

Recomendaciones

- Evitar levantar objetos pesados sin los cuidados necesarios para no desarrollar una enfermedad o empeorar si ya se encuentra.

- Tener cuidado con la higiene postural que adoptamos para no dañar la columna ni adquirir ninguna deformidad o daño en los discos vertebrales.

- No someter a la columna vertebral a pesos elevados para una compresión del disco o destrucción de este ocasionando la hernia de disco.

- Tratar de cambiar los hábitos y malas posturas en el trabajo y realizar pausas y descansos para darle alivio a la columna.

- Si el trabajo en que nos desempeñamos se levantan objetos pesados aprender la posición correcta que debemos tomar tanto en miembro inferior como superior y como debe de estar la columna.

- Hacerse un tratamiento previo al saber de la patología y para mejorar sin la intervención quirúrgica.

- Hacer los ejercicios que indique la técnica y el fisioterapeuta correctamente para no producir más protrusión o aumentar el dolor y por ende la incapacidad.

Bibliografía

<http://www.cto-am.com/herniadisco.htm>

<http://www.cto-am.com/herniadisco.htm>

Ley 528 de septiembre 14 de 1999

<http://prevencion-de-salud.com/category/enfermedades>

www.umm.edu/graphics/images/es/19470.jpjb

LATARJET, M y RUIZ LIARD, A, Anatomía humana, panamericana S.A de C.V, 1995, p.35-54

KAPANDJI, A.I, Fisiología Articular tronco y raquis tomo 3, panamericana S.A, 6 edición, 2007 p. 82

<http://catalog.nucleusinc.com/generateexhibit.php?ID=2319>

Fundación MAPFRE medicina- región dorso lumbar fracturas y hernias discales: xvii symposium internacional de traumatología- MAPFRE, S.A España. 1991

<http://los3masrockeros.blogspot.com/2010/03/hernia-discal-fuera-de-juego-por-poco.html>

ARCAS PATRICIO, Miguel Angel, ET.AL, Fisioterapia generalidades. España. Editorial MAD, S.L, primera edición, 2004. P. 540

<http://www.neurocirugia.com/diagnostico/hernialumbar/HERNIA%20DISCAL%20LUMBAR.htm>

KALTENBORN, Freddy, Fisioterapia manual de columna. Madrid, Mc GRAW – HILL interamericana de España, 1993, p 1- 10

Fundación MAPFRE medicina- región dorso lumbar fracturas y hernias discales: xvii symposium internacional de traumatología- MAPFRE, S.A España. 1991

PALASTANGA, Niguel, ET.AL, Anatomía y movimiento humano estructura y funcionamiento. Barcelona, Editorial paidotribo. Primera edición, 2000 p.17