

El síndrome de piriformis

Por Edell Díaz
Especial El Nuevo Día

Recientemente recibimos en nuestra clínica a un paciente que padecía de un fuerte dolor en la cadera izquierda, que se reflejaba en el glúteo izquierdo y en la parte posterior del muslo y la pierna izquierda.

El paciente llevaba alrededor de 6 meses con este dolor desde que se cayó sentado mientras sostenía un televisor en las manos. Un CT Scan ordenado por su neurólogo reveló que tenía un disco herniado en la espalda baja (L4/L5). El paciente ya se había sometido a varias sesiones de terapia física y medicamentos que sólo brindaban alivio temporero.

En realidad, su problema no era debido a un disco herniado sino a un espasmo muscular en el piriformis.

El piriformis es un músculo que se encuentra debajo de los músculos de los glúteos (gluteus maximus y gluteus medius). Éste va desde el sacro hasta el hueso del muslo y nos ayuda a extender y rotar la pierna hacia fuera.

La raíz del nervio ciático sale entre las vértebras de la espalda baja y continúa su trayectoria por el glúteo y la parte posterior de los muslos, las piernas y termina en los pies. El nervio ciático pasa adyacente al piriformis y, en algunas personas, pasa atravesando el piriformis.

Cuando el piriformis se tensa o crea espasmo muscular, éste puede poner presión sobre el nervio ciático causando los mismos síntomas que causaría un disco herniado.

Esto es muy importante porque muchas veces los doctores pasan por alto esta diferencia y diagnostican ciática, un dolor más debajo de la cintura que se refleja en una o ambas piernas, a consecuencia de un disco herniado, pero en realidad se trata del síndrome de piriformis.

El síndrome de piriformis se caracteriza por lo siguiente:

- Historial de trauma (caída) en el área del sacro y/o el glúteo.
- Dolor en el área del sacro y glúteo que se refleja en el muslo y la pierna.
- Dificultad al caminar por el dolor.
- Dolor agudo cuando se carga algo pesado.
- Dolor con flexión y rotación de la pierna hacia adentro.
- Atrofia muscular en el área del glúteo (dependiendo de la duración del problema).

Luego de hacer al paciente un examen físico completo que incluye en pruebas ortopédicas y examen muscular y concluir que se trataba del síndrome de piriformis y que el dolor en realidad no procedía de su disco herniado, se inició un plan de tratamiento que consistió en ajustes quiroprácticos del área del sacro izquierdo, estiramientos del piriformis y ultrasonido para eliminar el espasmo muscular. También se le dio instrucciones para que pudiera hacer ejercicios de estiramiento en su casa.

El paciente comenzó a sentirse mejor inmediatamente después del primer tratamiento. Al cabo de tres tratamientos éste había mejorado en un 80% y pronto será dado de alta.

Si usted sufre de un dolor similar, no vacile en consultar con su doctor en quiropráctica. Si su problema no es tratado por la quiropráctica, éste será referido al profesional de la salud correspondiente. Ahórrese tiempo, dolor y dinero.

El autor es doctor y tiene especializaciones en medicina deportiva y en la técnica de Ajuste y Manipulación de Descompresión de Cox para el tratamiento de discos herniados. Fue profesor del National College of Chiropractic en Chicago, Illinois. www.chiropracticaaldia.com