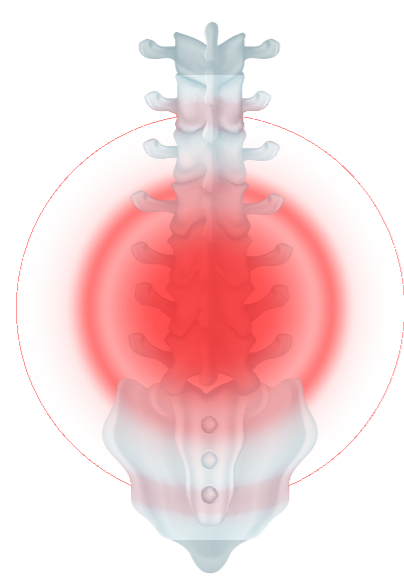


# LA LUMBALGIA ES UN DOLOR DE CABEZA, ¿el tratamiento es el mismo?

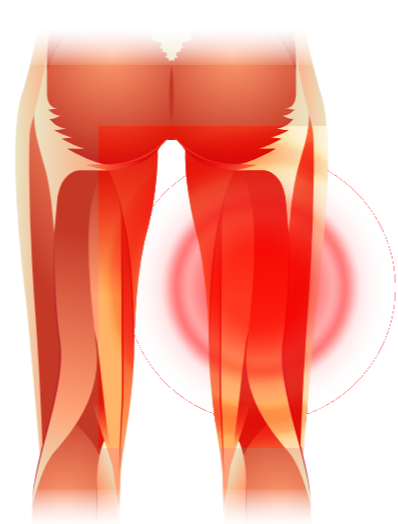
La lumbalgia es el dolor o malestar en la zona lumbar, localizado entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior de la zona glútea, con o sin irradiación a una o ambas piernas, compromete estructuras ligamentarias y osteomusculares con o sin limitación funcional que dificulta las actividades de la vida diaria y que puede causar ausentismo laboral.<sup>1</sup>

## El dolor lumbar abarca 3 fuentes distintas del dolor?



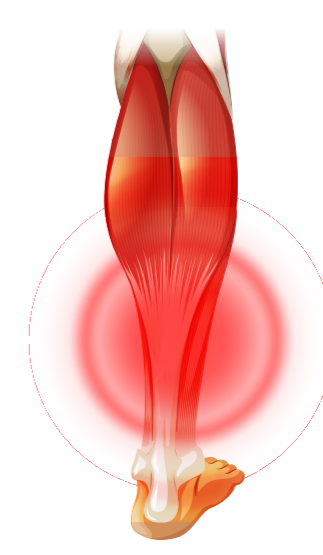
### Dolor axial lumbosacral

Dolor en la zona lumbar o L1 - 5 región vertebral y columna sacra, o S1 a región de unión sacrococcígea.



### Radicular

El dolor radicular de la pierna viaja a una extremidad a lo largo de una distribución dermatómica secundaria a un nervio o irritación ganglionar de raíz dorsal.



### Referido

Se propaga a una región alejada de su origen, pero a lo largo de una trayectoria no dermatomal.



La lumbalgia es el padecimiento más frecuente en los trabajadores y es la segunda causa de consulta en hospitales en la especialidad de Traumatología y Ortopedia en México.<sup>3</sup>



Es un problema frecuente que afecta a 80 de cada 100 personas y se incrementa en aquellas que padecen de obesidad.<sup>4</sup>

## Tratamiento del dolor lumbar

El tratamiento farmacológico es fundamental para pacientes con dolor lumbar agudo o crónico, sin embargo; se debe considerar la edad del paciente, comorbilidades, dieta, interacciones farmacológicas, función renal y cardiovascular, además de la prescripción de protectores de la mucosa gástrica.<sup>1,2</sup>

## No todos los pacientes responden al mismo tratamiento?



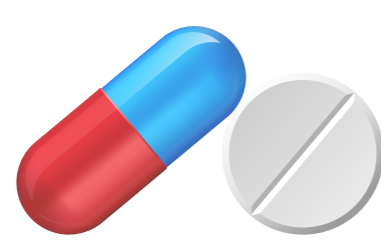
Se ha demostrado que el acetaminofén y los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son eficaces para el alivio a corto plazo, sin embargo; para el dolor crónico, el acetaminofén es ligeramente inferior a los AINE. No se recomienda el uso de AINE por más de 4 semanas.<sup>2</sup>



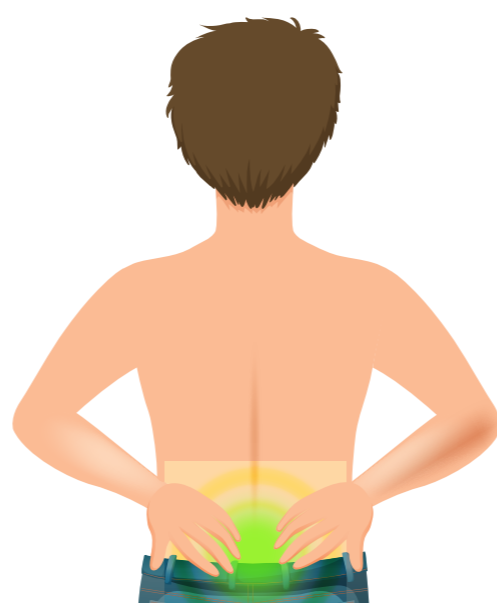
El tramadol y otros opioides solo se deben utilizar para el dolor severo e incapacitante que no puede ser controlado con las opciones antes mencionadas.<sup>2</sup>



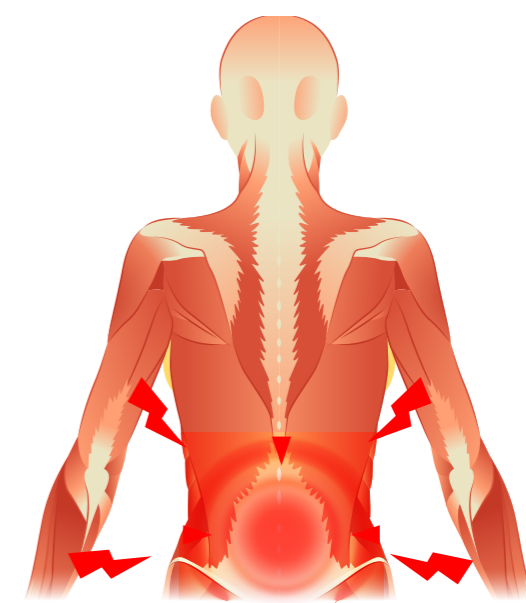
El uso de antidepresivos tricíclicos también ha demostrado efectos beneficiosos para el tratamiento del dolor lumbar, en pacientes que no responden a tratamiento convencional.<sup>1,2</sup>



La combinación de celecoxib y pregabalina es más eficaz que la monoterapia para la lumbalgia.<sup>5</sup>



El alivio del dolor fue significativamente mejor con etoricoxib que con placebo en dos estudios en pacientes con dolor lumbar crónico.<sup>6</sup>



La pregabalina es eficaz en el tratamiento de dolor lumbar crónico con componente de dolor neuropático.<sup>7</sup>

## Algunas intervenciones de prevención de la lumbalgia son:



Actividad física, ejercicios aeróbicos.



Fortalecimiento de músculos extensores de espalda.



Evaluación de factores psicosociales y de la satisfacción laboral.<sup>2</sup>

Línea analgesia de ASOFARMA pone a su disposición su gama de productos para el dolor agudo y crónico; siempre accesible para su paciente.

**#NosQuedamosEnCasaPeroEstamosEnLinea**

Material exclusivo para el profesional de la salud y de apoyo durante la consulta  
**Para notificar una sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos**  
**escriba a [farmacovigilancia@asofarma.com.mx](mailto:farmacovigilancia@asofarma.com.mx)**

### Referencias:

1. Guía de práctica clínica IMSS-045-08. Diagnóstico, tratamiento y prevención de lumbalgia aguda y crónica en el primer nivel de atención. [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/045\\_GPC\\_Lumbalgia/IMSS\\_045\\_08\\_GRR.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/045_GPC_Lumbalgia/IMSS_045_08_GRR.pdf)
2. Urits I, et al. Low Back Pain, a Comprehensive Review: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. Curr Pain Headache Rep. 2019 Mar 11;23(3):23.
3. <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201810/246>
4. UAC - CIDICS. <http://cidics.uan.mx/nota-89/>
5. Romanó CL, et al. Pregabalin, celecoxib, and their combination for treatment of chronic low-back pain. J Orthopaed Traumatol (2009) 10:185-191.
6. Cochrane DJ, et al. Etoricoxib. Drugs 2002; 62 (18): 2637-2651.
7. Sibel Çağlar Okur et al. The effect of pregabalin treatment on balance and gait in patients with chronic low back pain: a retrospective observational study. J Drug Assess. 2019 Feb 4;8(1):32-35.