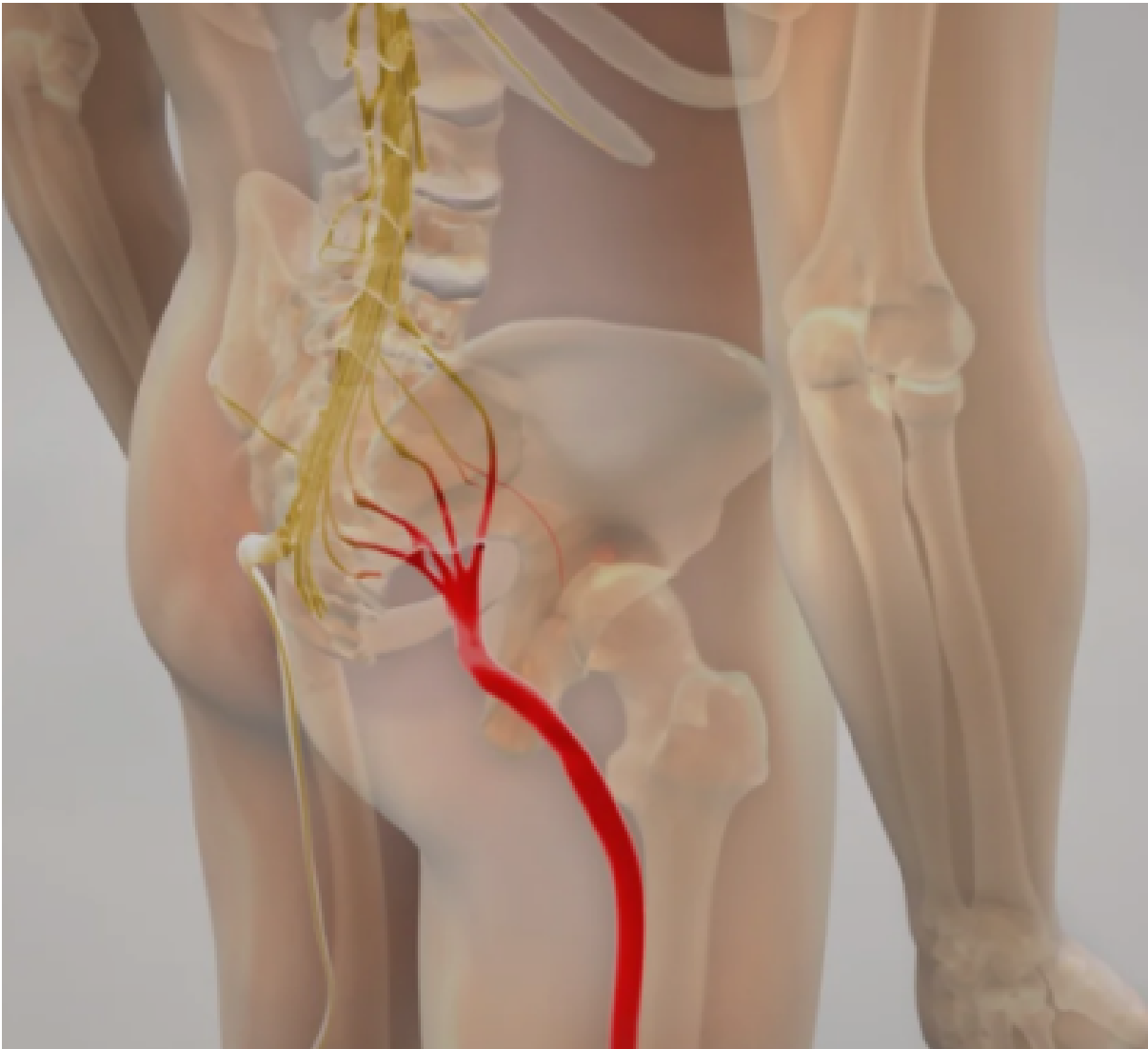


DOLOR CIÀTIC D'ORIGEN GLUTI

28 novembre, 2024



Font: Institut Cugat

Ciàtica

La citalgia, comunament coneguda com a ciàtica, és el dolor que irradia al llarg del nervi ciàtic, el nervi més llarg del cos humà, que s'estén des de la part baixa de l'espatlla fins a les cames. Existeixen diverses causes per aquest tipus de dolor, que pot ser debilitant i afectar significativament la qualitat de vida de quins el pateixen. En aquest article, ens centrarem en una forma específica de citalgia: el dolor ciàtic origen gluti.

Diferències entre la citalgia comuna i el dolor ciàtic d'origen gluti

El dolor ciàtic d'origen gluti és un d'aquells dolors que queden ocults. A diferència de la ciatalgia comuna que sol ser causada per hèrnies discals o problemes en la columna lumbar, el dolor ciàtic d'origen gluti es manifesta a causa de la compressió del nervi ciàtic a la zona del gluti, especialment quan el pacient està assegut.

Alguns pacients acudeixen al traumatòleg dirigit per companys de metges tant de la mateixa com d'especialitats diferents. Els neurocirurgians operen moltes de les lesions que apareixen a la columna que arriben a lesionar tant la zona on se situa la medul·la espinal com les branques nervioses que surten cap als braços i les cames. Els que surten cap a les cames, en especial les ramificacions deformen el ciàtic són de les zones més vegades tractades tant amb cirurgia com sense ella.

Però no sempre una cirurgia d'espatlla resolta tots els problemes d'aquesta àrea. I sobretot una cirurgia o una patologia no vacuna ni preveu tenir altres. És bastant comú que estudiant un problema ens adonem compte de què el pacient té altre paral·lel que possiblement dones alguns dels símptomes o quedaren ocults després d'altres símptomes majors. El dolor ciàtic d'origen gluti és un d'aquests dolors que queden ocults. Se semblen perquè afecta el mateix nervi que la típica ciàtica produïda per una irritació o una hèrnia discal a la zona lumbar. Sembla de forma predominant quan ens asseiem, sobretot en una superfície dura. És molt típic que a la mateixa consulta el pacient no vulgui seure, estigui dempeus o si ho fa posi una mà sota de la seva cama per aixecar una de les seves natges. Ens explica què és difícil conduir durant una estona perllongada perquè se li dorm o fa mal la cama.

Diagnòstic del dolor ciàtic d'origen gluti

El desafiament principal en aquests casos és que, durant l'exploració física, és comú no trobar senyals evidents d'un problema. La majoria dels pacients no mostren alteracions visibles de l'esquena ni limitacions en el moviment de les cames, al qual cosa suggereix que les articulacions estan en un bon estat. A més, les proves d'imatge, com radiografies o

ressonàncies magnètiques, generalment no revelen cap anomalia. Però això no significa que el dolor no sigui real; els símptomes dels pacients són crucials pel diagnòstic, ja que poden indicar la presència de dolor ciàtic d'origen gluti fins i tot en absència de troballes clares en les proves.

És a dir, tenim poques evidències del que succeeix amb el pacient, però ell o ella si tenen un dolor. Aquesta absència d'alguna cosa que ens ajudi a diagnosticar es viu amb una gran angoixa: "Amb el mal que en fa i ningú aconsegueix saber el que tinc. ¿Hauré de conviure amb aquest dolor per sempre?".

Pensaments d'aquesta mena són recurrents i generen gran angoixa en els pacients que veuen passar el temps, no milloren, tenen dolor cada vegada que se senten i ningú els orienta per veure que poden fer. Per això, quan els diuen que vinguin a veure'ns, tenen aquella brillantor als ulls dels qui tenen esperança de trobar a algú que l'obliga a curar-se.

Tractaments i recuperació del dolor ciàtic d'origen gluti

Tractaments i recuperació del dolor ciàtic d'origen gluti. Quan els explorem, busquem un punt en l'arrel de la cuixa, just a sota del piramidal que sol reproduir molt bé el dolor de compressió del ciàtic. És d'aquelles vegades que una reproducció d'una zona dolorosa alegre molt a un pacient. El to de veu del pacient al dir "¡Aquest és el dolor!" és inconfusible. Veure exactament el dolor que el martiritza i trobar un professional que se li detecta li alegra perquè li revela el camí per poder trobar una solució.

Aquesta sol ser la part més fàcil. Si tenim una sospita de què els pacients tenen aquest problema no és difícil troba el punt on el nervi sol quedar-se atrapat. El problema més gran és resoldre'l. Moltes vegades el pacient ve de tot un reguitzell d'intents de resoldre'l. Sessions de fisioteràpia, puncions o infiltracions són els passos més freqüents que tots els pacients han realitzat sense exit.