

Cuidado médico valioso

ConsumerReports[®]Health

ACP

AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS
INTERNAL MEDICINE | Doctors for Adults[®]

Annals of Internal Medicine

Estudios por imágenes para el dolor en la parte baja de la espalda

Por qué es probable que no los necesite.

El dolor de espalda puede ser insoportable. Por lo tanto, someterse a una radiografía, una tomografía computarizada (CT, por sus siglas en inglés) o una resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés) para determinar la causa parece ser una buena idea. Pero, por lo general, esto no es así, al menos, al comienzo. Le explicamos por qué.

No lo ayudan a mejorar más rápido.

La mayoría de las personas con dolor en la parte baja de la espalda se sienten mejor en alrededor de un mes, ya sea que se sometan a una prueba de diagnóstico o no. En realidad, las pruebas pueden dar lugar a procedimientos adicionales que compliquen la recuperación. Por ejemplo, un estudio que examinó a 1,800 personas con dolor de espalda descubrió que aquellas personas que se sometían a pruebas de diagnóstico por imágenes inmediatamente después de informar el problema no tuvieron mejores resultados y, a veces, tuvieron peores resultados que aquellas que siguieron los pasos habituales del tratamiento, como aplicar calor, mantenerse activo y tomar un analgésico de venta libre. Otro estudio demostró que las personas que experimentaban dolor de espalda y que se sometieron a una MRI en el primer mes tuvieron ocho veces más probabilidades de someterse a una cirugía y un aumento de los gastos médicos de más de cinco veces, pero no se recuperaron más rápido.

Pueden presentar riesgos.

Las radiografías y las CT lo exponen a la radiación, la cual puede aumentar el riesgo de cáncer. Un



estudio pronosticó 1,200 nuevos casos de cáncer en función de los 2.2 millones de CT de la parte baja de la espalda realizadas en los EE. UU. en 2007. Si bien las radiografías de columna emiten menos radiación, de todos modos son 75 veces más potentes que una radiografía de tórax. Eso es de especial preocupación para los hombres y las mujeres en edad fértil, debido a que las radiografías y las CT de la parte baja de la espalda pueden exponer los testículos y los ovarios a la radiación. Y las pruebas, a menudo, revelan anomalías en la columna que podrían no guardar ninguna relación con el dolor. Por ejemplo, un estudio demostró que el 90% de las personas mayores que informaron no tener dolor de espalda aun así presentaban anomalías en la columna que aparecían en las MRI. Esos hallazgos pueden provocar una preocupación innecesaria

y dar lugar a pruebas y procedimientos de seguimiento innecesarios, como inyecciones o, a veces, incluso una cirugía.

A menudo, son una pérdida de dinero.

Una radiografía de la parte baja de la espalda oscila entre alrededor de \$200 y \$290; una MRI, entre \$880 y \$1,230; y una CT, entre \$1,080 y \$1,520, según HealthCareBlueBook.com. Las pruebas de diagnóstico por imágenes también representan una gran parte de los miles de millones que los estadounidenses gastan en el tratamiento del dolor en la parte baja de la espalda cada año, no solo en las pruebas en sí mismas, sino también en las intervenciones innecesarias que estas desencadenan.

Por lo tanto, ¿cuándo tiene sentido hacerse una prueba de diagnóstico por imágenes?

Puede ser una buena idea someterse a una prueba de diagnóstico por imágenes de inmediato si usted presenta signos de neuropatía grave o de empeoramiento de la neuropatía, o un problema subyacente grave, como cáncer o una infección en la columna. Las señales de advertencia que pueden hacer que dichas pruebas valgan la pena incluyen antecedentes de cáncer, pérdida de peso inexplicable, fiebre, infección reciente, pérdida del control intestinal o de la vejiga, reflejos anormales o pérdida de la fuerza muscular o de la sensibilidad en las piernas. En otros casos, es probable que usted no deba realizarse una prueba de diagnóstico por imágenes durante, al menos, varias semanas después del inicio del dolor de espalda y solo después de que haya probado las medidas de cuidado personal que se describen a la derecha.

CÓMO USAR ESTA INFORMACIÓN

Se proporciona esta información para que usted la use cuando hable con su proveedor de atención médica. El contenido es solo para fines educativos y no debe considerarse un sustituto del consejo, el diagnóstico ni el tratamiento médicos profesionales. Busque siempre el consejo de un proveedor de atención médica calificado respecto de cualquier afección médica. Nunca ignore, evite ni demore la obtención de un consejo médico de un proveedor de atención médica a causa de algo que haya leído en este informe. El uso de este informe es su propia responsabilidad. Consumer Reports, el Colegio Estadounidense de Médicos (American College of Physicians), la revista Annals of Internal Medicine y sus distribuidores no son responsables de ninguna pérdida, lesión ni otro tipo de daño relacionados con el uso de este informe.

Este informe solo está destinado al uso personal, no comercial, de los consumidores y no puede ser alterado ni modificado en modo alguno ni usarse en anuncios publicitarios, para promociones ni para ningún otro fin comercial. Se otorga un permiso especial a las organizaciones que participan en el programa de comunicación para la salud de Consumer Reports, a fin de difundir copias gratuitas de esta información en formato impreso o PDF a pacientes, miembros o empleados individuales. Obtenga más información en ConsumerHealthChoices.org o envíe un mensaje de correo electrónico a HealthImpact@cr.consumer.org.

Publicado por Consumer Reports © 2012 Consumers Union of U.S., Inc., 101 Truman Avenue, Yonkers, NY 10703-1057. Todos los derechos reservados. Desarrollado en cooperación con el Colegio Estadounidense de Médicos y Annals of Internal Medicine como parte del programa educativo para pacientes Atención de Alto Valor (High Value Care). Partes de este informe derivan de materiales desarrollados para la iniciativa de Atención de Alto Valor Orientada al Control de Costos, del Colegio Estadounidense de Médicos y Annals of Internal Medicine, y se usan con su permiso. © 2012 American College of Physicians.

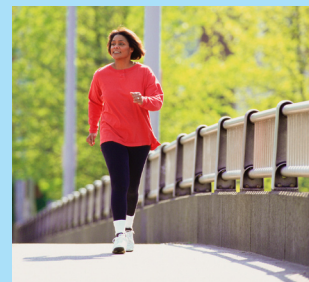
Consejo de Consumer Reports

¿Cómo debe tratar el dolor en la parte baja de la espalda?

La mayoría de las personas se recuperan del dolor de espalda en algunas semanas, y estos pasos simples podrían ayudar.

• Manténgase activo.

Quedarse en cama descansando por más de un día, puede provocar rigidez, debilidad, depresión y una recuperación lenta.



• Aplíquese calor. Una almohadilla térmica, una manta eléctrica, o un baño o una ducha calientes relajan los músculos y aumentan el flujo sanguíneo.

• Considere la posibilidad de tomar medicamentos de venta libre. Las buenas opciones incluyen analgésicos, como el acetaminofeno (Tylenol y su genérico), o medicamentos antiinflamatorios, como el ibuprofeno (Advil y su genérico) y el naproxeno (Aleve o su genérico).

• Duerma cómodamente. Recuéstese de costado, con una almohada entre las rodillas, o de espalda, con algunas almohadas bajo las rodillas.

• Hable con su médico. Si los síntomas no mejoran después de algunos días, considere la posibilidad de consultar a un médico para asegurarse de que el problema no sea consecuencia de un problema de salud grave subyacente. Si el dolor es intenso, pregunte por los analgésicos de venta con receta.

• Considere alternativas. Si no se siente mejor después de cuatro semanas, aproximadamente, hable con su médico sobre la fisioterapia, la atención quiropráctica, el yoga, los masajes, la acupuntura, la terapia cognitiva conductual y la relajación muscular progresiva. A menudo, deben considerarse opciones más invasivas, como la cirugía, solo si esos otros tratamientos no ayudan.