

# Esguince cervical: ¿Es el mejor tratamiento una buena indemnización?

**Dr. Fernando Ladero Morales.** Especialista en traumatología y cirugía ortopédica

Al dolor de cuello se le conoce de forma genérica en la terminología médica como cervicalgia. Este dolor puede localizarse exclusivamente en la región del cuello o irradiarse hacia base de cráneo o a las extremidades superiores, denominándose entonces cervicobraquialgia. Infinidad de pacientes consultan a diario por dolor cervical aparecido espontáneamente o lo que es muy frecuente, varios días después de un accidente de tráfico.

El esguince cervical o latigazo cervical tras un accidente de tráfico constituye un problema sanitario de considerable magnitud. Aunque muy rara vez produce secuelas definitivas, el dolor y la incapacidad pueden prolongarse du-

rante varias semanas con el consiguiente coste económico y social. Se origina por un mecanismo de aceleración brusca de la cabeza tras la colisión del vehículo. El impacto desencadena en la columna cervical un movimiento de hiperextensión brusco seguido de otro de máxima flexión, que a su vez puede verse interrumpido por el golpeo de la cabeza contra el salpicadero o el cristal del vehículo. El traumatismo produce la distensión de los ligamentos estabilizadores de la columna cervical, asociada en ocasiones a una rotura fibrilar en la musculatura extensora del cuello. Ambas lesiones desencadenan el espasmo muscular reflejo o contractura tan característi-

camente asociada a este proceso.

Aunque típicamente las pruebas de diagnóstico por imagen son normales, en la mayoría de los casos se recurre a la realización de una resonancia nuclear magnética o a un escáner para descartar lesiones óseas o discales más graves. Aun así el porcentaje de pacientes con síndrome del latigazo cervical en los que se objetiva una lesión de partes blandas con las pruebas de imagen no supera el 5%. La utilidad de la realización de estas pruebas de forma rutinaria en estos pacientes es motivo de controversia entre los especialistas, ya que parece obedecer más a intereses legales que a estrictamente médicos. El pilar básico sobre el que descansa el tratamiento



**Dr. Fernando Ladero**

de este complejo problema una vez superada la fase de dolor agudo es la rehabilitación. La electromedicina, asociada a la fisioterapia manual en los primeros días, seguida de un adecuado programa de potenciación de la musculatura cervical es la pauta de tratamiento que ofrece los mejores resultados a corto y medio plazo.

Para algunos especialistas el esguince cervical es, sin embargo, lo que se ha venido a denominar un “síndrome de renta”, en el que el tratamiento más efectivo es una buena indemnización. La au-

sencia de una lesión orgánica demostrable y la falta de mejoría con los tratamientos convencionales parecen en ocasiones apoyar esta tesis.

La experiencia, en definitiva, viene a demostrar que el esguince cervical es una realidad clínica con un mecanismo lesional claro en la que se mezclan factores psicológicos, sociales y de ánimo de renta difíciles de diferenciar, que con frecuencia pone a prueba la profesionalidad, los conocimientos y la paciencia de los profesionales involucrados en su tratamiento. ♦