

Tratamientos no invasivos para el dolor lumbar

Resumen de la investigación para adultos



¿Es esta información apropiada para mí?

Esta información es apropiada para usted si:

- Tiene dolor lumbar; es decir, dolor en la parte baja de la espalda. También se conoce como lumbago.
- Su lumbago *no* es causado por:
 - Lesión o presión en las raíces nerviosas de la columna vertebral (radiculopatía)
 - Una lesión ocasionada por alta velocidad (por ejemplo, por un accidente de tránsito)
 - Embarazo
 - Cáncer, una infección, problemas del sistema nervioso, una fractura o ciertos tipos de artritis
- Tiene 18 años de edad o más. Esta información proviene de investigación en adultos.

¿Qué aprenderé en este resumen?

Este resumen responderá a las siguientes preguntas:

- ¿Qué es el lumbago?
- ¿Cómo se trata el lumbago?
 - Medicamentos
 - Tratamientos sin medicamentos, como aplicación de calor, ejercicio y masaje
- ¿Qué han descubierto los investigadores sobre los tratamientos para el lumbago?
- ¿Qué efectos secundarios pueden tener los medicamentos para tratar el lumbago?
- ¿De qué debo hablar con mi profesional de atención médica* con respecto al tratamiento del lumbago?

*El término profesional de atención médica puede referirse a su médico familiar, enfermera, asistente médico, especialista en huesos (ortopedista), especialista en nervios (neurólogo), especialista en medicina física y rehabilitación (fisiatra), fisioterapeuta u otro terapeuta.

Nota: Este resumen cubre solamente los tratamientos no invasivos para el lumbago. No examina los tratamientos invasivos, como la cirugía o inyecciones que se aplican en la espalda (inyecciones epidurales).

¿Cuál es la fuente de esta información?

Esta información proviene de un informe de investigación financiado por la Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica; AHRQ por su sigla en inglés), una agencia del gobierno federal.

Los investigadores examinaron 156 estudios de investigación acerca de tratamientos no invasivos para el lumbago.

Los estudios se publicaron antes de abril de 2015.

Profesionales de atención médica, investigadores, expertos y el público aportaron sus puntos de vista sobre el informe antes de su publicación.

El informe completo puede leerse en <http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov/low-back-pain> (disponible solo en inglés).



Conozca su condición

¿Qué es dolor lumbar o lumbago?

El lumbago puede ser un dolor no agudo y fastidioso o un dolor agudo y punzante. El dolor puede ser leve o intenso y se puede sentir hormigueo o ardor. También puede haber dolor en las piernas.

El cuerpo puede sentirse rígido y quizá sea difícil pararse derecho o mover la parte baja de la espalda. El lumbago puede dificultar que realice sus actividades diarias.

- En su forma aguda, el lumbago dura 4 semanas o menos
- En la forma subaguda, dura entre 4 y 12 semanas
- El lumbago crónico dura 12 semanas o más

A menudo es difícil identificar la causa exacta del lumbago. Existen muchas causas posibles. Una causa posible es una distensión o desgarro de los músculos o ligamentos que dan soporte a la espalda. El lumbago también puede deberse a un espasmo muscular en la espalda.

Su profesional de atención médica le preguntará sobre los antecedentes del lumbago y realizará un examen físico. Ambas cosas pueden ayudar a descartar cualquier condición grave que pueda causar el lumbago (como un cáncer o una infección de la columna vertebral o los riñones).



El lumbago es un problema frecuente. En Estados Unidos, por lo menos 8 de cada 10 personas tendrán lumbago alguna vez en la vida.

¿Cómo se trata el lumbago?

Hay muchas opciones para tratar las formas aguda, subaguda y crónica del lumbago.

- **Medicamentos:** Su profesional de atención médica puede sugerirle un medicamento para reducir el dolor y la hinchazón o para relajar los músculos.
 - La mayoría de los medicamentos se administran por la boca, pero algunos se aplican en la forma de inyección o por un tubo IV (intravenoso) en el brazo.
 - Algunos medicamentos pueden comprarse sin receta mientras que otros sí la requieren.
- **Tratamientos sin medicamentos:** Su profesional de atención médica puede también sugerir tratamientos sin medicamentos, como la aplicación de calor, el ejercicio o el masaje.

El lumbago suele mejorar en un plazo de 4 semanas o menos. En algunos casos, puede tardar 12 semanas o más en mejorar. En muchas personas, el lumbago mejora sin tratamiento específico.

Las tablas siguientes resumen algunos tratamientos para el lumbago agudo (el que dura 4 semanas o menos) y el subagudo (el que dura entre 4 y 12 semanas). Las tablas también indican lo que han encontrado los investigadores sobre la eficacia de los tratamientos para reducir el dolor. En el caso de algunos tratamientos (pero no todos), se ha investigado también qué tanto ayudan al paciente a volver a sus actividades diarias.



Tratamientos sin medicamentos para el lumbago agudo y subagudo

Tratamiento	Acerca del tratamiento:	Los investigadores encontraron:
Aplicación de calor	<ul style="list-style-type: none">Una almohadilla o vendaje caliente que se pone en la espalda	<ul style="list-style-type: none">El calor ayuda a reducir el dolor y le ayuda a regresar a sus actividades diarias.
Masaje	<ul style="list-style-type: none">Un terapeuta capacitado le frota la espalda mediante diferentes fricciones y movimientos	<ul style="list-style-type: none">El masaje parece reducir el dolor y ayudarlo a volver a sus actividades diarias, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.

Medicamentos para el lumbago agudo y subagudo

Tipo de medicamento	Acerca del medicamento:	Los investigadores encontraron:
NSAID (sigla en inglés de antiinflamatorios no esteroideos) Ejemplos: celecoxib (Celebrex®), diclofenaco (Zorvolex®), ibuprofeno (Advil®, Motrin®), meloxicam (Mobic®), naproxeno (Aleve®) y piroxicam (Feldene®)	<ul style="list-style-type: none">Tipo de medicamentos para reducir el dolor y la hinchazón	<ul style="list-style-type: none">Los NSAID ayudan <i>un poco</i> a reducir el dolor.
Relajantes musculares Ejemplos: baclofeno (Lioresal®), carisoprodol (Soma®) y ciclobenzaprina (Amrix®, Flexeril®)	<ul style="list-style-type: none">Tipo de medicamentos que relajan los músculos y reducen el dolor	<ul style="list-style-type: none">Los relajantes musculares ayudan a reducir el dolor.
Analgésicos Acetaminofén (Tylenol®)	<ul style="list-style-type: none">Tipo de medicamentos para reducir el dolor Nota: El acetaminofén (Tylenol®) se diferencia de los NSAID en que reduce solamente el dolor y no la hinchazón.	<ul style="list-style-type: none">El acetaminofén (Tylenol®) <i>parece no</i> reducir el dolor, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.

Las tablas que siguen resumen algunos tratamientos para el lumbago crónico (el que dura más de 12 semanas). Las tablas también indican lo que han encontrado los investigadores sobre la eficacia de los tratamientos para reducir el dolor. En el caso de algunos tratamientos (pero no todos), se ha investigado también qué tanto ayudan al paciente a volver a sus actividades diarias.

Tratamientos sin medicamentos para el lumbago crónico

Tratamiento	Acerca del tratamiento:	Los investigadores encontraron:
Acupuntura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un terapeuta capacitado le inserta agujas finas en la piel en ciertos puntos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La acupuntura ayuda a reducir el dolor y le ayuda a volver a sus actividades diarias.
Rehabilitación multidisciplinaria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa que consiste en tratamiento físico (como la fisioterapia) y tratamiento psicosocial (como hablar con un terapeuta capacitado) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rehabilitación multidisciplinaria ayuda a reducir el dolor y puede ayudarlo a volver a sus actividades diarias.
Ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipos específicos de ejercicio, como los que ayudan a que el corazón lata rápidamente (por ejemplo el trote), incrementan la fuerza muscular o ayudan a estirar los músculos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El ejercicio ayuda <i>un poco</i> a reducir el dolor y puede ayudarlo a volver a sus actividades diarias.
Manipulación de la columna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un terapeuta capacitado (como un quiropráctico) u otro profesional de atención médica utiliza sus manos o un instrumento para aplicar presión en la espalda y corregir la columna vertebral 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La manipulación de la columna resulta tan eficaz como el ejercicio para reducir el dolor y ayudarlo a volver a sus actividades diarias.
Yoga	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividad en la que se mantienen ciertas posturas, se hacen ejercicios de respiración y se puede también meditar 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El yoga parece reducir el dolor y ayudarlo a volver a sus actividades diarias, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.

Tratamiento	Acerca del tratamiento:	Los investigadores encontraron:
Tai chi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividad que consiste en adoptar ciertas posturas, movimientos suaves, concentración mental, ejercicios de respiración y relajación 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El tai chi parece reducir el dolor y ayudarle a volver a las actividades diarias, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.
Relajación progresiva	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de terapia en el que se van tensando y relajando grupos específicos de músculos hasta que todos estén relajados 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La relajación progresiva parece reducir el dolor, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.
Biorretroalimentación con EMG (electromiografía)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de tratamiento en el que un aparato detecta cómo tensa usted los músculos de la espalda, para que pueda aprender a relajarlos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La biorretroalimentación con EMG parece reducir el dolor, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.
Terapia cognitivo-conductual	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de tratamiento en el que un terapeuta capacitado le ayuda a aprender formas de sobrellevar mejor el dolor 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La terapia cognitivo-conductual parece reducir el dolor, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.

Medicamentos para el lumbago crónico

Tipo de medicamento	Acerca del medicamento:	Los investigadores encontraron:
<p>Los NSAID (sigla en inglés de antiinflamatorios no esteroideos): celecoxib (Celebrex®), diclofenaco (Zorvolex®), ibuprofeno (Advil®, Motrin®), meloxicam (Mobic®), naproxeno (Aleve®), y piroxicam (Feldene®)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de medicamentos para reducir el dolor y la hinchazón 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los NSAID ayudan a reducir el dolor.
<p>Antidepresivos</p> <p>SNRI (sigla en inglés de inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Duloxetina (Cymbalta®) <p>Antidepresivos tricíclicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ amitriptilina (ningún nombre comercial), desipramina (Norpramin®), imipramina (Tofranil®) y nortriptilina (Aventyl®, Pamelor®) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de medicamentos creados para tratar la depresión pero ocasionalmente utilizados también para tratar el dolor <p>Nota: Algunos antidepresivos pueden ayudar a tratar el dolor. Tomar un antidepresivo para tratar el lumbago no significa que el problema esté en su mente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El antidepresivo SNRI duloxetina (Cymbalta®) ayuda <i>un poco</i> a reducir el dolor y puede ayudarle a volver a sus actividades diarias. ▪ Los antidepresivos tricíclicos <i>no ayudan</i> a disminuir el dolor.
<p>Opioides:</p> <p>Por ejemplo, tramadol, hidrocodona, hidromorfona, morfina y oxicodona</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de medicamentos para tratar el dolor intenso <p>Advertencia: Los opioides pueden tener efectos secundarios graves, como abuso, adicción y sobredosis. La sobredosis puede causar la muerte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El tramadol ayuda a reducir el dolor en el corto plazo (hasta 4 meses). ▪ Otros opioides ayudan <i>un poco</i> a reducir el dolor en el corto plazo (hasta 4 meses). ▪ La investigación actual no indica que los opioides sean eficaces ni seguros a largo plazo (más de 4 meses).

¿Qué puede decirse de otros tratamientos que no se mencionan en este resumen?

Le pueden hablar de otros tratamientos para el lumbago diferentes de los descritos en este resumen. Si le interesa algún tratamiento para el lumbago, hable de él con su profesional de atención médica.

¿Qué efectos secundarios pueden tener los medicamentos para tratar el lumbago?

La Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos; FDA, por su sigla en inglés) de Estados Unidos señala los siguientes efectos secundarios posibles en el caso de los medicamentos para tratar el lumbago. El hecho de que un efecto secundario sea posible no significa que usted vaya a tenerlo.

Efectos secundarios posibles	
NSAID (sigla en inglés de antiinflamatorios no esteroideos): celecoxib (Celebrex®), diclofenaco (Zorvolex®), ibuprofeno (Advil®, Motrin®), meloxicam (Mobic®), naproxeno (Aleve®) y piroxicam (Feldene®)	
Efectos secundarios posibles <ul style="list-style-type: none">▪ Diarrea▪ Estreñimiento▪ Malestar estomacal▪ Náuseas▪ Dolor en el abdomen▪ Gases▪ Mareos	Advertencias <ul style="list-style-type: none">▪ Los NSAID pueden aumentar el riesgo de problemas graves del estómago, como sangrado o úlceras.▪ Los NSAID pueden aumentar la posibilidad de tener un ataque cardíaco o derrame.
Relajantes musculares: baclofeno (Lioresal®), carisoprodol (Soma®) y ciclobenzaprina (Amrix®, Flexeril®)	
Efectos secundarios posibles <ul style="list-style-type: none">▪ Somnolencia▪ Mareos▪ Debilidad▪ Boca seca	Advertencias <ul style="list-style-type: none">▪ El carisoprodol implica un riesgo de abuso (tomar más medicamento que el recetado por su profesional de atención médica) y de dependencia (ansia incontrolable de tomar el medicamento sin poder parar).▪ El carisoprodol puede causar convulsiones.▪ Los adultos mayores con problemas del hígado deben consultar con su profesional de atención médica antes de tomar ciclobenzaprina.

Efectos secundarios posibles	
Antidepresivo SNRI (sigla en inglés de inhibidor de la recaptación de serotonina y norepinefrina): duloxetine (Cymbalta®)	
Efectos secundarios posibles <ul style="list-style-type: none"> ▪ Náuseas ▪ Boca seca ▪ Cansancio ▪ Estreñimiento ▪ Disminución del apetito ▪ Sudoración 	Advertencias <ul style="list-style-type: none"> ▪ La duloxetine puede aumentar el riesgo de pensamientos y conductas suicidas en adultos jóvenes (de 18 a 24 años). ▪ Puede causar daño al hígado, convulsiones, una reacción grave de la piel y aumento del riesgo de sangrado. ▪ También puede causar una reacción potencialmente mortal, llamada síndrome de la serotonina. Los síntomas incluyen temblores, diarrea, fiebre, convulsiones y rigidez muscular.
Opioides: tramadol, hidrocodona, hidromorfona, morfina y oxicodona	
Efectos secundarios posible <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estreñimiento ▪ Náuseas ▪ Vómito ▪ Mareos ▪ Cansancio ▪ Sudoración ▪ Comezón (picaón, prurito) ▪ Boca seca 	Advertencias <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tomar a menudo opioides para el dolor puede llevar a su mal uso, abuso, adicción y sobredosis. La sobredosis puede causar la muerte. ▪ Los opioides pueden causar problemas respiratorios que pueden llevar a la muerte. Las personas que tienen problemas para respirar o para tragar deben hablar con su profesional de atención médica antes de tomar opioides. ▪ El uso de opioides durante el embarazo puede hacer que el bebé nazca con una condición llamada síndrome neonatal por opioides. Este trastorno puede llevar a la muerte si no se trata. ▪ Algunos opioides pueden causar convulsiones. ▪ El tramadol puede causar una reacción potencialmente mortal llamada síndrome de la serotonina. Los síntomas incluyen temblores, diarrea, fiebre, convulsiones y rigidez muscular.

Tome una decisión

¿En qué debo pensar al tomar mi decisión sobre el tratamiento?

Usted y su profesional de atención médica pueden hablar sobre lo que sería lo mejor para tratar su lumbago. He aquí algunos aspectos que debe considerar. No dude en comunicarle lo que piensa a su profesional de atención médica.

- ¿Cómo afecta el lumbago su vida diaria?
- ¿Cuáles son sus metas para el tratamiento?
- ¿Qué tratamiento considera que se adapta mejor a sus necesidades?
- ¿Qué posibles efectos secundarios del tratamiento le preocupan?
- ¿Cómo influiría el costo del tratamiento en su decisión?
- ¿Cuánto tiempo tiene que dedicarle al tratamiento?

Pregunte a su profesional de atención médica

- ¿Qué tratamiento cree que sería mejor para mí? ¿Por qué?
- ¿Qué podría disminuir el lumbago a corto plazo?
- ¿Qué podría disminuir el lumbago a largo plazo?
- ¿Podría ayudarme algún medicamento a reducirlo? En tal caso, ¿cuál sería?
- ¿A qué efectos secundarios debo prestar atención? ¿Cuándo debo avisarle sobre ellos?
- ¿Me ayudaría para el lumbago un tratamiento sin medicamentos?
- ¿Cuánto tiempo tardaría el tratamiento en empezar a dar resultados?
- ¿Hay alguna otra cosa que pueda probar?

[illegible]



Fuente

La información de este resumen proviene del informe *Noninvasive Treatments for Low Back Pain* (Tratamientos no invasivos para el lumbago), de febrero de 2016. El informe fue preparado por el Evidence-Based Practice Center (Centro de Práctica Basada en la Evidencia) de la Pacific Northwest University, con el patrocinio de la Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica; AHRQ por su sigla en inglés).

Si desea una copia del informe o más información sobre la AHRQ, visite www.effectivehealthcare.ahrq.gov/low-back-pain. Se obtuvo información adicional de la página web de MedlinePlus®, un servicio de la National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) y de los National Institutes of Health (Institutos Nacionales de la Salud) de Estados Unidos. La página puede visitarse en <https://medlineplus.gov/spanish>.

Este resumen fue preparado por el John M. Eisenberg Center for Clinical Decisions and Communications Science del Baylor College of Medicine (Centro John M. Eisenberg para la Ciencia de las Comunicaciones y Decisiones Clínicas en la Facultad de Medicina de Baylor), en Houston, Texas. Personas con lumbago aportaron sus puntos de vista sobre este resumen.

Esta guía fue traducida de la publicación en inglés titulada *Noninvasive Treatments for Low Back Pain: A Summary of the Research for Adults*.



AHRQ Pub. No. 16(17)-EHC004-B
July 2017

www.ahrq.gov