

## Francisco Rayó Doncel

▶ FISIOTERAPEUTA

# «El uso prolongado del collarín cervical provoca rigidez de las partes blandas y retrasa la recuperación»

REDACCIÓN PALMA

■ Francisco Rayó es fisioterapeuta diplomado por la Escola Universitària Gimbernat de Barcelona y posee un máster universitario en Osteopatía por la Universitat Autònoma de Barcelona. Actualmente desarrolla su actividad profesional como coordinador del Servicio de Rehabilitación de Clínica Rotger.

❓ **¿Cuáles son las lesiones más frecuentes a causa de un accidente de tráfico o atropello?**

Ⓜ Las estadísticas hacen referencia a siete tipos de lesiones según la zona anatómica implicada, siendo las más frecuentes el síndrome del latigazo cervical, el latigazo lumbar y las fracturas/politcontusiones en extremidades. La incidencia del esguince cervical es, sin duda, muy superior al resto.

❓ **¿Qué es el síndrome del latigazo cervical y cómo se produce la lesión?**

Ⓜ Se denomina síndrome del latigazo cervical al conjunto de manifestaciones clínicas que presentan los pacientes como consecuencia de las lesiones musculoligamentosas de la columna cervical producidas por la flexoextensión brusca y excesiva del cuello tras un impacto de alta velocidad e intensidad. Es una lesión típica en los accidentes de tráfico en los que se produce un choque frontal o se recibe un impacto posterior. La inercia del golpe lleva al cuello a una hiperextensión, seguida inmediatamente de una flexión máxima generada por la fuerza de reacción. Al producirse a gran velocidad la musculatura no tiene capacidad de ejercer ninguna función protectora sobre la columna cervical y esta queda expuesta a los efectos del impacto. En ocasio-



El fisioterapeuta Francisco Rayó habla de la fisioterapia en accidentados de tráfico y sobre el síndrome del latigazo cervical. COFIB

nes, una caída a alta velocidad o un empujón por detrás, también pueden provocar este cuadro sintomático.

❓ **¿Cuáles son sus síntomas?**

Ⓜ Los síntomas suelen aparecer pasadas unas horas del accidente, entre las 6 y las 72 horas. El dolor es el más significativo de ellos. Cuando el dolor aparece en la primera hora el pronóstico suele ser malo.

Así pues, los síntomas más comunes son el dolor cervical (que puede irradiar hacia la cabeza, los

hombros y/o la espalda), rigidez cervical, contractura muscular, cefaleas y hormigueos en brazos y manos. En menor medida, aparece el vértigo, náuseas y pérdida de fuerza entre otras manifestaciones clínicas.

❓ **¿No todos los casos presentan la misma evolución ni síntomas. ¿A qué se debe?**

Ⓜ Como en muchas otras patologías, no todas las personas reaccionan igual ni manifiestan los mismos síntomas ante una misma lesión. Por otro lado la evolución

vendrá marcada en base al nivel de afectación y/o gravedad de las lesiones producidas en la columna cervical.

Se describen cinco grados de esguince cervical que van desde el grado cero, donde no hay dolor cervical ni signos de lesión, hasta el grado cuatro (IV) en el que hay presencia de lesión ósea, ya sea fractura o luxación articular.

Un buen diagnóstico es un factor esencial. La mayoría de las veces es suficiente con la entrevista y la exploración realizada por el médico. Él decidirá si es necesario algún estudio complementario. Las pruebas radiológicas servirán para descartar la existencia de fracturas o luxaciones en las vértebras cervicales, así como para valorar signos degenerativos, la curvatura y la alineación de la columna cervical.

❓ **¿Cuáles son las pautas a seguir una vez diagnosticado el latigazo cervical?**

Ⓜ Es lógico que las recomendaciones y tratamientos difieran según los grados. Dejando de lado las lesiones grado IV (que suelen requerir tratamiento quirúrgico), para el resto la tónica general es guardar reposo, tratamiento farmacológico y tratamiento rehabilitador. Se recomienda reposo en los grados II y III, no superior a los 4-5 días ya que es importante reiniciar cierta actividad tan pronto sea posible. La movilización temprana es más efectiva que la inmovilización.

La prescripción de medicación, generalmente antiinflamatorios y relajantes musculares, corresponderá al médico que la haya diagnosticado y la rehabilitación irá a cargo del fisioterapeuta y del propio paciente.

Los síntomas disminuyen con

el tiempo siguiendo las recomendaciones del médico y fisioterapeuta. A largo plazo, el pronóstico es bueno.

❓ **Entonces, ¿es recomendable el uso de collarín cervical?**

Ⓜ Sí, según los casos y con restricciones. El objetivo del collarín cervical es limitar la movilidad cervical y, por tanto, es muy efectivo para disminuir el dolor, pero la recomendación es no inmovilizar más de 72 horas en los grados I-II y no más de 7-10 días en los grados III, ya que se ha demostrado que inmovilizaciones más prolongadas retrasan el periodo de curación. Su uso continuado provoca rigidez de las partes blandas, atrofia por desuso, contractura y aumento muscular; además de incrementar la dependencia y la sensación de invalidez.

❓ **Desde la fisioterapia, ¿cuál es el tratamiento a seguir?**

Ⓜ El tratamiento rehabilitador debe combinar la terapia pasiva, por cuenta del fisioterapeuta, con la recuperación activa, a cargo del paciente mediante ejercicios domiciliarios y/o en el centro de rehabilitación.

Cada profesional utilizará las técnicas que considere más oportunas para alcanzar el objetivo terapéutico en función del estado del paciente y de las herramientas que disponga para ello. Lo más habitual es el uso de la electroterapia con fines analgésicos y antiinflamatorios (microondas, láser, ultrasonidos, TENS, interferenciales...) combinada con la movilización pasiva y demás variantes de la terapia manual para recuperar la movilidad articular y disminuir la rigidez musculoligamentaria.

Por otro lado el paciente seguirá una rutina con ejercicios de tonificación isométrica, de movilidad activa y gimnasia de astasia para recuperar la movilidad, el tono muscular y mejorar los síntomas de vértigos y mareos. Todos los ejercicios se deben realizar bajo indicación y supervisión del fisioterapeuta y se ejecutarán de manera lenta y controlada, en un rango de movimiento en el que no exista dolor.

### MÁS INFORMACIÓN

**Col. Oficial de Fisioterapeutes de les Illes Balears**  
C/ Camp Redó, 3, bajos. Palma  
☎ 971 713 018