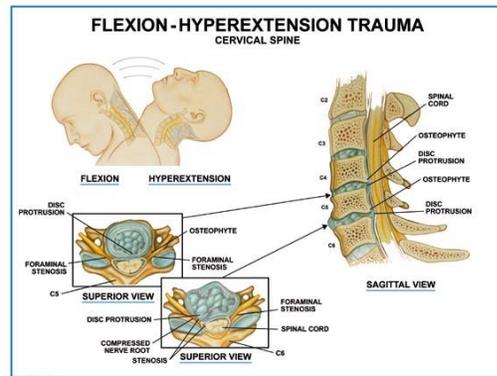


## ¿QUE ES UN ESGUINCE CERVICAL?

Se define al **Esguince Cervical** como la lesión de los tejidos blandos del cuello producto de un movimiento súbito de la cabeza, en el cual se tensionan músculos y ligamentos más allá de su rango normal.

Son sinónimos de este síndrome: Latigazo (whiplash), Lesión por aceleración y desaceleración, Lesión por hiperextensión, Cuello de Conejo (Cup du Lapin)

Se consideran causas además de otras: Accidente automovilístico, Caída en relajación total del cuello, Traumatismo deportivo, Parques de diversión, Síndrome de Bebé sacudido.



Las lesiones que pueden encontrarse, no solo son en los músculos o ligamentos de la columna cervical sino también en la propia estructura del disco intervertebral y que puede variar desde un simple desgarro de algunas de las fibras del anillo fibroso, hasta lesiones del tipo de extrusiones discales, pasando por despegamientos de todo el disco y sangrados internos en el disco por lesión por tracción a este nivel.



Las lesiones pueden estar también en el ámbito de las articulares en donde podemos presenciar desgarros de la cápsula articular o incluso fracturas de las mismas con luxación del nivel afectado.



**Dolor de cuello (cervicalgia)** se caracteriza por ser terebrante aumentar con los movimientos de cuello, patrón difuso, irradiación muscular, no radicular, en relación directa con el músculo trapecio que es el más afectado y que dadas sus inserciones y tamaño causa estas características.

Se considera de mal pronóstico si aparece a menos de una hora de sucedido el accidente.

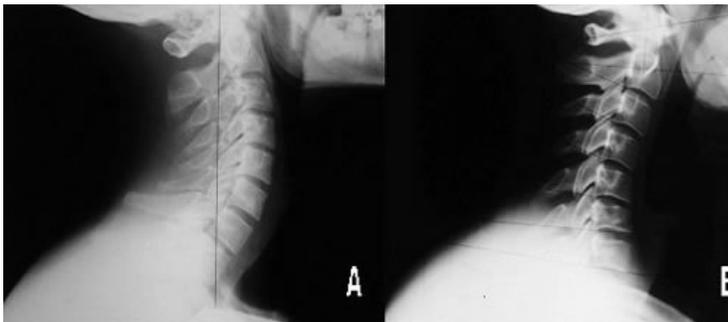
El diagnóstico por consiguiente se debe realizar, a través de un excelente interrogatorio que descubra y describa el mecanismo exacto de lesión, las condiciones del paciente en el momento del accidente y si pudo haber lesiones asociadas al esguince.

Así mismo se requiere de la exploración física completa que revise actitud del cuello, se describa el tipo y grado de contractura y se verifique el estado neurológico de las raíces y médula espinal, posibles de lesión.



## ESTUDIOS RADIOGRAFICOS

Los **estudios de imagen** que deben solicitarse son: **Radiografías AP y Lateral de columna cervical**, en las que se debe verificar integridad de las estructuras, desviación, y pérdida de relación Anatómica.



Conjuntamente debemos observar las partes blandas que pueden representar hematomas o inflamación de esófago e incluso de vasos circunvecinos, por lo que debe evaluarse la condición de alineación del segmento observando si hay rectificación de la lordosis y sobre todo si no hay listésis que presuma lesión estructural.

Las **radiografías dinámicas** son necesarias e indispensables incluso para el diagnóstico de lesiones funcionales ya que se evidencia lesiones óseas ocultas, lesiones ligamentarias, sin embargo debido a lo mismo debe tenerse precaución en agudo y, mejor tomarse hasta dos semanas después.

La **Resonancia Magnética** se solicita cuando existe persistencia del dolor; en estadios tardíos; con síntomas en extremidades, principalmente radiculopatía.

## CLASIFICACION

Se clasifica al esguince Cervical según un estudio en **Québec**, Canadá, publicado en Spine 1995, de la siguiente manera:

- Grado 0, Asintomático.
- Grado 1 dolor cervical, contractura, No signos físicos, Sobre-estiramiento.
- Grado II Síntomas y signos: Rigidez, dolor localizado, ruptura parcial.
- Grado III Síntomas, signos y clínica, neurológica, Ruptura completa.
- Grado IV Lesión ósea: Fractura/Luxación.

## TRATAMIENTO

El tratamiento que se indica en general es a base de: Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos, Fisioterapia (Hielo, Calor, Tracción, Masaje, Estiramiento Muscular, Fortalecimiento, Higiene de columna); Relajantes musculares e incluso en casos de grave inflamación esteroides; cuando existe dolor Neuropático por evidente lesión de nervios o raíces medicamentos antineuríticos y Bloqueos regionales o locales para combatir incluso el síndrome miofacial.

