

Ciática o ciatalgia

El primer uso conocido de la palabra ciática se remonta a 1451 ¹⁾.

La ciática (o neuritis ciática) es un conjunto de síntomas que incluyen [dolor](#), de una de las cinco raíces de los nervios espinales que dan origen a cada [nervio ciático](#).

A pesar de que la ciática es una forma relativamente común de dolor el verdadero significado del término es a menudo mal entendido. La ciática es un conjunto de síntomas más que un diagnóstico de lo que irrita la raíz del nervio, causando el dolor. Este punto es importante, porque el tratamiento para los síntomas de la ciática suele ser diferente, dependiendo de la causa subyacente de los síntomas.

Epidemiología

La ciática afecta hasta un 40% de los adultos en algún momento de su vida. Aunque las causas extraespinales de ciática son inusuales, los afectados por la misma forman un grupo importante; sin embargo, dichas causas son raramente consideradas, siendo por la ubicación del trastorno no corroborado por exámenes complementarios de manera rutinaria.

Clasificación

Ciatalgia aguda: el dolor llega por debajo de la rodilla y dura aproximadamente 6 semanas.

Ciatalgia crónica: Dura mas de 6 semanas y llega mas allá de la rodilla o sea al tobillo y al pie.

Etiología

Puede ser causada por la compresión general o irritación.

La ciática es causada generalmente por la compresión de los nervios lumbares L4 o L5 o de los nervios sacros, S2 S1 o S3, o, con mucha menor frecuencia, por la compresión del nervio ciático en sí.

Hernia discal lumbar

Es tan común, y tan frecuentemente causada por la [hernia discal lumbar](#) que en la práctica otras causas de la misma son subvaloradas.

Estenosis de canal

Otras causas incluyen la compresión vertebral por [estenosis de canal lumbar](#) y/o [estenosis foraminal lumbar](#).

Clínica

El dolor se siente en la zona lumbar, glúteos, o diversas partes de la pierna y el pie. Además del dolor puede haber entumecimiento, debilidad muscular, hormigueo o sensación de hormigueo, sensación de ardor y dificultad en el movimiento o el control de la pierna. Típicamente, los síntomas sólo se sienten en un lado del cuerpo.

El verdadero significado del término es a menudo mal entendido.

Diagnóstico

Una determinación falsa-positiva de hernia discal lumbar por [TAC lumbar](#) o [Resonancia](#) puede encontrarse hasta en el 20% de testigos normales asintomáticos; esto haría que hasta uno de cada 5 pacientes con causas extraespinales de ciática tengan un disco radiológicamente anormal y protruido, pero que no es responsable de los síntomas.

El fracaso en evaluar clínicamente los pacientes para causas extraespinales de ciática pueden resultar en un diagnóstico erróneo y pueden llevar a un tratamiento quirúrgico equivocado con resultados pobres.

Así, la existencia de causas no habituales (espinales y extraespinales) de dolor lumbar o lumboradicular puede no ser tan infrecuente en una población dada, e inducir a error en el diagnóstico y/o tratamiento al cirujano espinal que no las tenga en consideración.

Han sido descritos enfoques para el diagnóstico diferencial del paciente con síndrome doloroso lumbar o lumboradicular:

Los algoritmos y las “banderas rojas” son quizás algunos de los más usados para clarificar la existencia de una enfermedad subyacente más grave y evitar los errores mencionados.

Exploración neurológica

[Maniobra de Lasegue](#)

Sistema motor

Sensible

Reflejo aquileo

Reflejo rotuliano

Diagnóstico diferencial

Congénita

Quiste meníngeo

Raiz nerviosa conjunta

Adquirida

Estenosis de canal lumbar

Quiste yuxtafacetario

Quiste de la vaina de la raiz

Arachnoiditis ossificans

Osificación heterotópica alrededor de la cadera

Inyección IM

Síndrome compartimental del muslo

Lesión tras artroplastia de cadera

Postirradiación

Infecciosa

Discitis

Enfermedad de Lyme

Herpes zoster

Neoplasias

Tumor espinal

Tumores que comprimen el nervio en región pelvica, muslo, fosa poplítea.

Inflamatoria

Bursitis trocanterea

Miositis osificante del musculo biceps femoral.

Vascular

Claudicación vascular

Hematoma psoas

Dolores referidos (pielonefritis, colecistitis, endometriosis....)

Síndrome piriforme

Neuropatía femoral

Lesión plexo sacro

Neuropatía diabética

Tumores extraespinales

La ciatalgia se caracteriza por un dolor insistente y agudo en todo el territorio de inervación del nervio ciático mayor (espalda baja, cadera y pierna). En la mayoría de los casos por una compresión del mismo. Es también llamada neuralgia del nervio ciático.

Generalmente la afección es de origen radicular, es decir, en su origen (las ramas anterior y posterior de la raíz anterior del nervio espinal) y no del nervio en si. Sin embargo hay casos en los que el nervio se ve afectado en su recorrido.

Causas de Ciatalgia

Usualmente por una hernia de disco.

Las causas de la ciatalgia son de carácter progresivo, se van acumulando con los años, traumatismos (un golpe o una caída), inflamaciones, artrosis, y en algunos casos, tumores a nivel de las meninges y medulares, lesiones vertebrales y deformidades óseas tipo espondilolistesis etc.

Muy rara vez es a causa de una hemorragia que comprima al nervio.

Síntomas de Ciatalgia

El síntoma principal es el dolor intenso y agudo proveniente de la zona glútea (lugar por donde surge el nervio) siguiendo hasta la pierna por su parte posterior y externa y el pie.

El dolor empeora cuando se tose, se estornuda o se flexiona el pie o la rodilla.

Se presenta tipo punzante con adormecimiento del territorio del ciático.

Debilidad muscular y pérdida de masa muscular.

Alteración de los reflejos en miembros inferiores.

Caso clínico

Paciente de 40 años que refiere dolor lumbar desde hace 1 años.

Desde hace 3 meses dolor por cara posterior de miembro inferior derecho hasta el 5 dedo.

Aumenta al realizar maniobras de valsalva y al estar sentado, mejora en reposo.

Ha realizado tratamiento rehabilitador sin mejoría clínica.

Tratamiento actual: Metamizol 1 c. cada 8 horas v.o.

Maniobra de Lasegue

Sistema motor

Sensible

Reflejo aquileo

Reflejo rotuliano

Se solicita RM Lumbar y EMG de EID

¹⁾

Diccionario Inglés de Oxford, 2^a ed. "A1450a la Humanidad (Brandl)."

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=ciatica>

Last update: **2025/05/03 23:58**

