

La irradiación en el contexto médico se refiere al fenómeno en el cual el **dolor** u otras sensaciones (como hormigueo, entumecimiento o debilidad) se extienden desde su origen a otras áreas del cuerpo, generalmente siguiendo el trayecto de un **nervio**.

Características de la irradiación Origen nervioso:

La irradiación ocurre frecuentemente en condiciones que afectan los nervios, como compresión, inflamación o daño. Sigue la distribución anatómica del nervio afectado. En la columna vertebral:

Cervicalgia irradiada: Dolor en el cuello que se extiende hacia el brazo (ejemplo: por compresión de raíces nerviosas cervicales). Lumbalgia irradiada: Dolor en la región lumbar que se extiende hacia las piernas (ejemplo: ciática). Tipos de dolor irradiado:

Radicular: Irradiación por compresión o irritación de raíces nerviosas, como en la hernia discal o estenosis foraminal. Referido: Dolor percibido en un lugar diferente al origen, pero sin relación con los nervios específicos (ejemplo: dolor de órganos viscerales reflejado en la espalda). Causas comunes de irradiación Lumbalgia irradiada:

Hernia discal. Estenosis del canal o forámenes (como en este caso, L3-L4). Síndrome facetario. Contracturas musculares severas (menor frecuencia). Cervicalgia irradiada:

Compresión cervical por discos o artrosis. Radiculopatías cervicales. Lesiones traumáticas. Otras causas:

Lesiones nerviosas periféricas. Neuropatías por diabetes o alcoholismo. Síntomas asociados Dolor: Se extiende desde la región afectada hacia extremidades (piernas o brazos). Alteraciones sensitivas: Hormigueo, entumecimiento, parestesias. Alteraciones motoras: Debilidad o pérdida de fuerza en los músculos inervados por el nervio afectado. Evaluación clínica Historia clínica: Identificar patrón de irradiación, desencadenantes y características del dolor. Exploración física: Pruebas específicas como Lasegue (ciática) o Spurling (cervical). Evaluación de reflejos, sensibilidad y fuerza. Pruebas complementarias: Imagen: RMN o TAC para identificar compresión nerviosa. Electromiografía: Si se sospecha daño neurológico. Tratamiento Conservador:

Analgésicos, AINEs, relajantes musculares. Terapia física para descompresión y fortalecimiento. Modificación de actividades. Intervencionista:

Infiltraciones epidurales. Bloqueos nerviosos. Quirúrgico:

Indicaciones en casos de compresión severa o déficit neurológico progresivo.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2025/05/04 00:00**

