

-Enfermedad del Filum y Escoliosis idiopática en la adolescencia-

“Observaciones sobre la Escoliosis idiopática a raíz de un trabajo presentado en la VIII Reunión de la CSSf en Mâcon en 2014, de Gioia Luè, Psicóloga.”

Los pacientes con escoliosis, en una franja de edad de entre los 12 y los 18 años, nos cuentan y nos expresan sus problemas y decepciones que tienen diariamente a causa de esta enfermedad.

Todo el mundo sabe cómo es de delicada la relación con su cuerpo que cambia durante la adolescencia. Si a este equilibrio precario se añade una desviación de la columna, que provoca una postura incorrecta, todo menos atractiva, y que requiere unos cuidados especiales, se deduce fácilmente como las dificultades puedan pasar de ser físicas, a sociales y psicológicas.

Los tratamientos clásicos conservativos para la escoliosis, implican llevar corsés por muchas horas, diarias y nocturnas, en algunos casos durante 23h, en el transcurso de largas temporadas, y además participar en programas de rehabilitación y fisioterapia que implican mucho esfuerzo, tiempo y energía. En algunos casos los jóvenes que la padecen tienen que ser operados de artrodesis e intervenciones de fijación bastante complejas, invasivas y riesgosas.

Este tipo de vivencia puede llevar al joven, junto con el cansancio y otros síntomas característicos de la patología como las algias, a otros problemas, como aislamiento, marginación del grupo de iguales, falta de iniciativa, apatía, depresión y alteraciones del humor, todos problemas anímicos que a su vez conducen a la alteración del procesamiento de la información, y consecuentemente a problemas escolares. En los casos psicológicamente más severos, pueden aumentar el malestar, deterioro y síntomas ansioso-depresivos, cuadro en el que algunos autores encuentran una correlación con los trastornos alimentarios típicos de la misma edad.

En nuestro Institut el abordaje a la enfermedad de la Escoliosis es etiológico y desde la perspectiva neurológico- neuroquirúrgica, además de basarse en una profunda comprensión que fundamenta la relación terapéutica con el paciente.

Efectivamente la desviación de la columna vertebral, conocida como Escoliosis o Cifosis idiopática, es debida a la tensión anómala del Filum Terminale, definida como Enfermedad del Filum.

El tratamiento que se aplica es etiológico, eliminando la causa de la enfermedad con una intervención mínimamente invasiva.

Si se aplica el Filum System® antes de que la curvatura esté condicionada por la fuerza de gravedad (más allá de cierto ángulo), se detiene del todo la evolución de la patología. Por eso es muy importante acudir al tratamiento lo antes posible,

antes de la evolución, a veces súbita e inesperada, que puede tener la enfermedad durante la edad del desarrollo.

Si en cambio se trata de casos más graves, que ya tienen indicación de fijación de la columna a nivel ortopédico, la Sección del Filum Terminale sirve para eliminar la causa y prevenir los riesgos de la otra intervención, como la paraplejia principalmente.

Hasta la fecha, el Institut Chiari & Siringomielia & Escoliosis de Barcelona ha tenido excelentes resultados en esta línea.

Algunas curvaturas de pocos grados, se han enderezado levemente incluso sin fisioterapia posterior.

En cambio, con curvaturas superiores, estando los adolescentes en constante fase de crecimiento, se necesita la colaboración de los pacientes, para que practiquen los ejercicios y la rehabilitación recomendados después de la intervención por el Filum System®. A veces se pueden evitar los corsés una vez eliminada la causa, otras veces sólo se puede disminuir el tiempo de terapia prevista con ellos y mejorar su eficacia terapéutica.

Normalmente los jóvenes colaboran con más motivación una vez aplicado nuestro método, porque reconocen como su calidad de vida mejora respecto a los síntomas que tenían anteriormente.

Además, su esperanza aumenta cuando comprueban que no siguen empeorando como antes, y que se ha detenido la evolución de la desviación vertebral.

Con la difusión del Filum System®, nuestro propósito es también acercarnos cada vez más a los niños y adolescentes que padecen escoliosis, acompañarlos con un tratamiento efectivo y prevenir curvaturas severas antes de que se manifiesten y que sea demasiado tarde.

Bibliografía:

Banks and Kerns; 1996; Psychological Bulletin, 97, 18-34.

Castel, Salvat, 2008; Contemporary hipnosis, 26(1), 48-59

Adolescent idiopathic scoliosis and eating disorders: is there a relation? Results of a cross-sectional study.

Zaina F1, Donzelli S, Lusini M, Vismara L, Capodaglio P, Neri L, Negrini S.

Royo-Salvador MB. [Syringomyelia, scoliosis and idiopathic Arnold-Chiari malformations: a common etiology]

Rev Neurol. 1996 Aug;24(132):937-59. Review. Spanish.

Royo-Salvador MB. [A new surgical treatment for syringomyelia, scoliosis, Arnold-Chiari malformation, kinking of the brainstem, odontoid recess, idiopathic basilar impression and platybasia]. Rev Neurol. 1997 Apr;25(140):523-30. Spanish.

