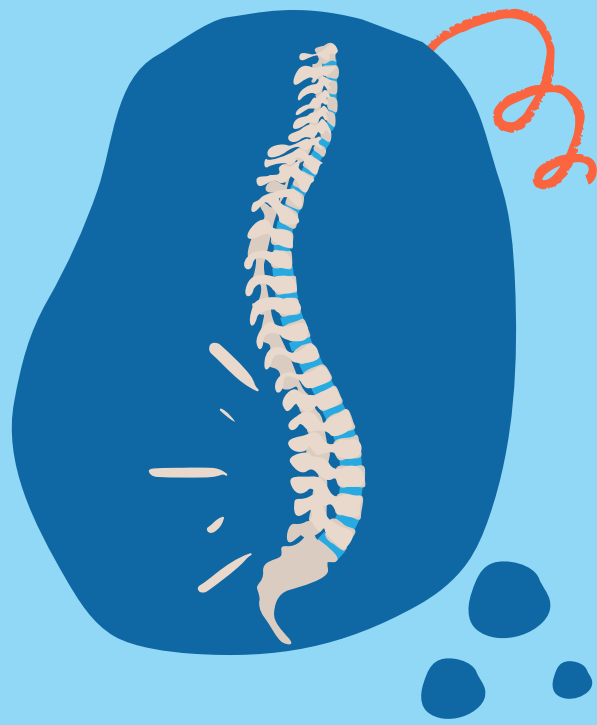


# Rehabilitación en dolor lumbar

David Eliécer Rodríguez R.  
Residente 2do año Medicina Física y Rehabilitación  
Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá



## Educación del paciente

Los pacientes que continúan sus actividades ordinarias presentan una recuperación más rápida que aquellos que reposan en cama. Así mismo se benefician de sesiones educativas presenciales de al menos dos horas.

Dahm (2010).

## Ejercicio

El plan de ejercicio se debe establecer según el objetivo. Siendo los más recomendados para el alivio del dolor y mejora en la funcionalidad, los ejercicios de estabilización, resistencia, acuáticos, pilates y yoga.

Owen (2020).



## Manejo farmacológico

Los AINES son el manejo farmacológico de primera línea, sin embargo, siempre deben formularse a la menor dosis efectiva y en el menor tiempo posible. Para otros fármacos deben tenerse en cuenta su indicación específica.

Enthoven (2016).

## Psicoterapia

La terapia cognitivo conductual mejora los niveles de dolor, funcionalidad y acelera la reincorporación laboral.

Monticone (2014).



## Medios físicos

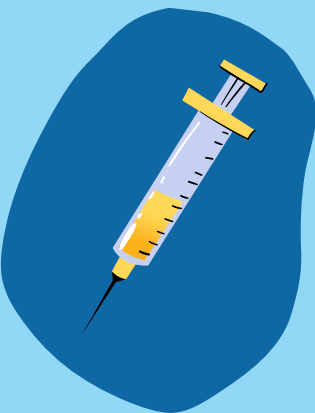
El calor superficial y la estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS) produce mejoras a corto plazo en el alivio del dolor. Las ondas choque podrían lograr una mejora en funcionalidad y alivio del dolor a largo plazo.

Walewicz (2019).

## Ortesis

Las adaptaciones ortésicas del calzado parecen mejorar el alivio del dolor y la funcionalidad. No se recomienda el uso de soportes lumbares.

Cambron (2017).



## Intervencionismo

Los glucocorticoides epidurales han demostrado superioridad al manejo conservador para la radiculopatía lumbosacra.

Yang (2020).

## Medicina alternativa

Se ha demostrado que la acupuntura y las intervenciones quiroprácticas alivian el dolor y mejoran la funcionalidad a corto plazo.

Furlan (2020).



**FISIATRÍA**  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

