

características clínico-epidemiológicas del paciente con cervicalgia atendidos en medicina física y rehabilitación.

Torrealba Karen ¹

DOI: <https://zenodo.org/records/11440384>

¹ Médico Cirujano. Decanato de Ciencias de la Salud
Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Estado Lara
Venezuela
Orcid <https://orcid.org/0009-0006-0003-4050>

RESUMEN

La cervicalgia es una causa frecuente de consulta médica, tanto en atención primaria como en asistencia especializada y de urgencias. Se estima que más de la mitad de la población padece cervicalgia en algún momento de su vida, que conlleva a altos niveles de ausentismo laboral, indemnizaciones, jubilaciones anticipadas e inclusive discapacidad en el mundo occidental. Siendo el objetivo de este estudio describir las características clínico-epidemiológicas de la cervicalgia de los pacientes que acuden al Centro Regional de Medicina Física y Rehabilitación Dr. "Regulo Carpio López" del Hospital Central Universitario Dr. "Antonio María Pineda", Barquisimeto, Edo. Lara. Se realizó un estudio descriptivo transversal tomando como población los pacientes que asistieron a la consulta general en el período noviembre 2019 hasta marzo 2020, a quienes se les haya diagnosticado dicha patología. Los datos fueron recogidos en una ficha de recolección de datos con las variables edad, sexo, ocupación, etiología de la cervicalgia, tiempo de evolución, intensidad del dolor, tipo de dolor y características al examen físico; los datos obtenidos se procesaron mediante el programa SPSS versión 18 de acuerdo a los objetivos del estudio. Los resultados de esta investigación arrojaron que la enfermedad es más común en mujeres con el 89,6%, en edades comprendidas desde los 28 a 37 años, el 45,8% de estos pacientes eran profesionales, siendo su causa 100% mecánica, en relación con el tiempo de evolución el 50% fue cervicalgia crónica, tipo de dolor opresivo con 66,7%, escala de EVA presentando dolor moderado con 56,3%, irradiado a miembro superior con un 54,2%. La información aportada permitirá disponer de datos estadísticos actualizados sobre la cervicalgia en dicho servicio, así mismo realizar un diagnóstico precoz y adecuado, lo cual aumentará las probabilidades de indicar un tratamiento oportuno y eficaz en atención a la enfermedad, a efectos de disminuir la morbilidad.

Palabras Clave: cervicalgia, perfil, clínica, epidemiología.

clinical-epidemiological characteristics of patients with neck pain treated in physical medicine and rehabilitation

ABSTRACT

Neck pain is a frequent cause of medical consultation, both in primary care and in specialized and emergency care. It is estimated that more than half of the population suffers from neck pain at some point in their lives, which leads to high levels of absenteeism, compensation, early retirement and even disability in the western world. The objective of this study being to describe the clinical-epidemiological characteristics of neck pain in patients who attend the Regional Center for Physical Medicine and Rehabilitation Dr. "Regulo Carpio López" of the Central University Hospital Dr. "Antonio María Pineda", Barquisimeto, Lara state. A descriptive cross-sectional study was carried out taking as a population the patients who attended the general consultation in the period November 2019 to March 2020, who had been diagnosed with said pathology. The data were collected in a data collection form with the variables age, sex, occupation, etiology of neck pain, time of evolution, intensity of pain, type of pain and characteristics on physical examination; the data obtained were processed using the SPSS version 18 program according to the study objectives. The results of this research showed that the disease is more common in women with 89.6%, aged from 28 to 37 years, 45.8% of these patients were professionals, being its cause 100% mechanical, in relation to the time of evolution, 50% were chronic neck pain, type of oppressive pain with 66.7%, EVA scale presenting moderate pain with 56.3%, radiating to the upper limb with 54.2%. The information provided will make it possible to have up-to-date statistical data on neck pain in said service, as well as to carry out an early and adequate diagnosis, which will increase the chances of indicating a timely and effective treatment for the disease, in order to reduce morbidity.

Keywords: cervicalgia, profile, clinical, epidemiology

Características clínicas e epidemiológicas de pacientes com cervicalgia tratados em medicina física e reabilitação

RESUMO

A dor cervical é causa frequente de consulta médica, tanto na atenção primária quanto na atenção especializada e nas emergências. Estima-se que mais de metade da população sofra de dores no pescoço em algum momento das suas vidas, o que leva a elevados níveis de absentismo no trabalho, remuneração, reforma antecipada e até incapacidade no mundo ocidental. O objetivo deste estudo é descrever as características clínico-epidemiológicas da cervicalgia em pacientes atendidos no Centro Regional de Medicina Física e Reabilitação Dr. "Regulo Carpio López" do Hospital Universitário Central Dr. Edo. Lara. Foi realizado um estudo descriptivo transversal tendo como população os pacientes que compareceram à consulta geral no período de novembro de 2019 a março de 2020, que foram diagnosticados com a referida patologia. Os dados foram coletados em formulário de coleta de dados com as variáveis idade, sexo, ocupação, etiologia da cervicalgia, tempo de evolução, intensidade da dor, tipo de dor e características no exame físico; Os dados obtidos foram processados no programa SPSS versão 18 de acordo com os objetivos do estudo. Os resultados desta pesquisa mostraram que a doença é mais comum em mulheres com 89,6%, com idade entre 28 e 37 anos, 45,8% desses pacientes eram profissionais, sendo a causa 100% mecânica, em relação ao tempo de evolução, 50 % eram cervicais crônicas, tipo de dor opressiva com 66,7%, escala VAS apresentando dor moderada com 56,3%, irradiando para membro superior com 54,2%. As informações disponibilizadas permitirão ter dados estatísticos atualizados sobre cervicalgias no referido serviço, bem como realizar um diagnóstico precoce e adequado, o que aumentará as chances de indicar um tratamento oportuno e eficaz para a doença, a fim de reduzir a morbilidade.

Palavras-chave: cervicalgia, perfil, clínica, epidemiologia



INTRODUCCION

La cervicalgia se describe como una sensación orgánica y emocional que produce displacer y resulta desagradable. Cada individuo lo experimenta de manera única, razón por lo que el dolor es referido y vivido en cada paciente de forma distinta; esta enfermedad cursa de forma progresiva, muy irregular, con dolor en la zona posterior del cuello extendiéndose a los hombros, con sensación de bandas tensas que se irradian a región occipital acompañados de sensaciones auditivas, inestabilidad y alteraciones visuales, a su vez también se puede acompañar de sintomatología psíquica ⁽¹⁾.

El dolor mecánico cervical tiene una prevalencia puntual comprendida entre el 9.5% y el 35%, con una prevalencia a lo largo de la vida del 70%. En el periodo de un año su rango, según diversos estudios, oscila entre el 16.7% y 75,1 %, con una media del 37.2%. ⁽²⁾. De igual manera en este estudio se describe que en España las derivaciones al servicio de fisioterapia por cervicalgia, ocupan el 10% del total de todas las demandas sanitarias, mientras que en países como Canadá este porcentaje se eleva al 30%, y al 15% en Gran Bretaña.

El dolor tiene una prevalencia prácticamente igual para los adultos que adolescentes, ocasionalmente se presentan en el 50 % de dicha población. El 90 % de las cervicalgias se relacionan con cuadros banales debidos a procesos degenerativos o mecánicos, y se dividen en dos grandes grupos: Los originados principalmente en las articulaciones, ligamentos y músculos del cuello y los que afectan las raíces nerviosas o a la médula espinal. Solo el 10 % es debido a enfermedades específicas potencialmente graves. El músculo trapecio y los músculos de la región suboccipital son los más afectados. El 1% de los pacientes desarrollan manifestaciones neurológicas, pero aproximada-mente solo el 14 % pueden llegar a cronificarse ⁽³⁾.

Según Prendes ⁽¹⁾ se reporta que hasta un 50% de la población puede acarrear con dolor cervical en algún momento de su vida, predominando en el sexo femenino y siendo esta un importante problema de salud laboral. El 56.8% pertenece al sexo femenino, coincidiendo que para este género predominan los grupos de edades de 45-64 años (70.4%) y 55-64 años (61.1%), respectivamente. En el sexo masculino el grupo de edades más frecuente es el de 65 y más años, con un 60%, seguido del grupo de 35-44 con un 44.2%. Predominan los pacientes con nivel universitario y nivel de técnico medio, que representan un 30.7 y 27.1%, respectivamente.

En otro orden de ideas, en cuanto a la etiología de la cervicalgia en la mayoría de la literatura se establece como

primera causa la mala postura, la sobre carga muscular, traumatismos, mala oclusión mandibular y alteraciones visuales. Muchas personas no conocen las posturas correctas al sentarse, moverse o ponerse de pie, tanto en el trabajo como en la vida doméstica.

Según el tiempo de evolución, se puede clasificar en agudas, subagudas y crónicas, donde la cervicalgia aguda es de aparición súbita, es un dolor intenso, con limitación funcional parcial o total de la movilidad del cuello, localizado en la región posterior y posterolateral del cuello, desde el occipucio hasta la región dorsal alta. Mientras que la cervicalgia crónica es un dolor moderado y persistente, cuya causa es la contractura de los músculos extensores del cuello.

Asimismo, Tamayo, ⁽⁴⁾ describe que una de las causas de cervicalgia es la de origen mecánico, caracterizada por dolor de cuello provocado por espasmos musculares, afectando los músculos paravertebrales y el músculo trapecio, con una aparición de forma brusca e impotencia funcional, siendo los principales desencadenantes las alteraciones osteoarticulares y ocupacionales.

Lo expuesto anteriormente, permite pensar que la cervicalgia es un problema social y laboral. En Venezuela, específicamente en el estado Lara, existe poca información que ayude a medir la gravedad y magnitud de esta entidad nosológica, por lo que esto sería la principal importancia para el desarrollo de este estudio.

Actualmente el Centro Regional de Medicina Física y Rehabilitación Dr. "Regulo Carpio López" del Hospital Central Universitario Dr. "Antonio María Pineda" tiene la misión de atender a la población con cervicalgia para ofrecerle un tratamiento rehabilitador, que es fundamental para la mejoría de estos pacientes; en este sentido es importante que se dé a conocer las características clínico-epidemiológicas de esta patología.

Con base a lo expuesto, surge la necesidad de realizar el presente estudio con el objetivo de determinar las características clínicas y epidemiológicas de la cervicalgia en pacientes del Centro Regional de Medicina Física y Rehabilitación Dr. "Regulo Carpio López" del Hospital Central Universitario Dr. "Antonio María Pineda", con el fin de describir la información relacionada con el sexo, la edad y la ocupación del paciente; así mismo en la clínica las patologías entre las que se mencionan: algia de columna según su localización, tiempo de aparición, duración, intensidad, irradiación, atenuantes concomitantes. Por lo cual surge la interrogante de la investigación ¿Cuáles son las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con cervicalgia?

De igual manera cabe mencionar que los resultados del presente estudio servirán por una parte para actualizar las estadísticas de morbilidad, y de igual manera la frecuencia de presentación de esta enfermedad en el Centro Regional de Medicina Física y Rehabilitación Dr. “Regulo Carpio López” del Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda”.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolla bajo una investigación de tipo descriptiva transversal. Es descriptiva según lo definido por Mujica, Cabré, Zeman y Lira ⁽⁵⁾ como la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Es transversal, definido por Ludewig, Rodríguez y Zambrano ⁽⁶⁾ como la descripción de una situación existente en un momento dado realizando un corte en el tiempo.

Según lo expresado por Álvarez y Álvarez ⁽⁷⁾ la población se define como el grupo de personas, quienes presentan características similares como aspectos demográficos, edad o diferentes variables pertinentes para los objetivos de la investigación. Para esta investigación se estudiaron todos los pacientes con cervicalgia, la población estuvo constituida por 48 pacientes de ambos sexos, en edades mayores de 20 años hasta 70 años, que no habían recibido tratamiento rehabilitador antes del ingreso a la consulta general del Centro Regional de Medicina Física y Rehabilitación Dr. “Regulo Carpio López” del Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda” en el período noviembre 2019- marzo 2020.

Para llevar a cabo esta investigación, fue necesario la realización de la historia clínica, por lo que previamente se envió comunicación a la coordinación del Centro Regional de Medicina Física y Rehabilitación Dr. “Regulo Carpio López”, con el fin de exponer los objetivos del estudio y solicitar permiso para la realización de las historias clínicas de los pacientes con referencias y diagnóstico de cervicalgia.

Una vez obtenido el permiso respectivo, se procedió a realizar la historia clínica en la consulta general del Centro Regional de Medicina Física y Rehabilitación Dr. “Regulo Carpio López”, que se lleva a cabo los días lunes y martes en horario 8 am a 12m, en el periodo noviembre 2019 a marzo 2020, previo consentimiento informado por escrito a cada paciente.

Los datos de las historias clínicas se registraron en una ficha de recolección de datos. Una vez recolectados los datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18.0; y se elaboraron cuadros según las variables estudiadas lo cual permitió analizar los resultados y realizar las conclusiones y recomendaciones.

Como técnica de recolección de datos se usó la observación y el interrogatorio, mediante la realización de

la historia clínica. Los datos se recogieron en una ficha, la cual consta de tres secciones: la primera parte se incluye aspectos epidemiológicos correspondientes a edad, sexo y ocupación.

La segunda parte corresponde a los aspectos clínicos relacionados con la clasificación de la cervicalgia, según su etiología en mecánica o no mecánica. Su tiempo de evolución: aguda, subaguda o crónica. La descripción del dolor según su intensidad, para lo que se utilizó la escala visual analógica (EVA), el carácter del dolor, irradiación del dolor, síntomas concomitantes y asociados; y hallazgos al examen físico.

La Escala Visual Analógica (EVA) permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente con la máxima reproducibilidad entre los observadores. Consiste en una línea de 10 centímetros de longitud, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad. Se pide al paciente que marque en la línea el punto que indique la intensidad y se mide con una regla milimetrada. La intensidad se expresa en centímetros o milímetros. La valoración será: dolor leve si el paciente patea el dolor como menor de 3, dolor moderado si el paciente sitúa entre 4 y 7; dolor severo si la valoración es igual o superior a 8.

Se interrogó el carácter del dolor, siendo este tipo: opresivo, quemante, sordo, calambre y punzante. La irradiación del dolor se preguntó si el dolor cervical se irradia a miembro superior, región dorsal, región dorsolumbar, y cintura escapular. También se indagó sobre los síntomas concomitantes o asociados tales como, mareo, tinnitus, cefalea, parestesia, vértigo, dolor en el miembro superior, dolor en la región dorsal y debilidad.

Se realizó el examen físico de acuerdo a la inspección en bipedestación, se observaron los diferentes planos, evaluando la alineación del raquis, la configuración del cuello, cuello corto o no, presencia o no de rectificación de la lordosis fisiológica y asimetrías. En cuanto a la palpación, se tomó en cuenta la presencia de bandas tensas, puntos dolorosos, puntos gatillo, de la musculatura cervical y escapular. Para la evaluación del rango de movimiento del cuello, se empleó el goniómetro, para la evaluación de la técnica el paciente debe estar sentado, con la pelvis estabilizada y con la columna dorso lumbar apoyada en el respaldo de la silla.

El rango de movilidad para la flexión es de 35 - 45 grados, igual para la extensión. El goniómetro se ubica sobre el conducto auditivo externo, el brazo fijo se alinea con la línea media vertical de la cabeza tomando como referencia el vértex, y el brazo móvil toma como referencia las fosas nasales y acompaña el movimiento.

Igualmente, se evaluó la inclinación de la cabeza derecha e izquierda, la cual tiene un rango de movimiento de 35 grados a 45 grados, el goniómetro se ubica sobre la apófisis espinosa de C7, el brazo fijo se alinea con la línea media vertical formado por las apófisis espinosas de la columna dorsal, el brazo móvil se alinea con la línea media

de la cabeza tomando como referencia el punto medio de la protuberancia occipital externa y el vértex. Así mismo para medir los grados de rotación derecha e izquierda de la cabeza que tiene rango de movimiento de 45 a 50 grados, se coloca el goniómetro sobre el vértex, el brazo fijo se alinea con la línea biacromial y el brazo móvil se alinea con la punta de la nariz ⁽⁸⁾.

Posteriormente se revisó y se realizó la exploración neurológica básica que consta de la evaluación de los reflejos osteotendinosos del miembro superior; para completar el examen físico se emplearon maniobras para diagnosticar la presencia o no de radiculopatía.

La valoración de los reflejos permitió determinar si la respuesta al estímulo se encuentra normal o disminuida, se exploraron comparando ambos lados para detectar asimetrías. Los reflejos osteotendinosos se obtuvieron percutiendo con un martillo de reflejos, los tendones de los músculos bicipital, tricipital y braquioradial. Para un registro estandarizado, el grado de respuesta de los reflejos se evalúa en una escala de 0 a 4 cruces (+).

- 0 no hay respuesta (arreflexia).
- 1 + Poca respuesta, disminuido (hiporreflexia).
- 2 + Normal.
- 3 + Exaltados
- 4 + Hiperactivo (hiperreflexia).

Las maniobras usadas para orientar al diagnóstico de la presencia o no de radiculopatía fueron la maniobra de Spurling que consiste en colocar al paciente en sedestación, con la pelvis estabilizada y con la columna dorso lumbar apoyada en el respaldo de la silla, el cuello debe estar en extensión y rotación ligera de la columna cervical y luego aplicando presión axial progresiva, se considera positiva si el dolor se irradia por el brazo, más allá del codo; esta maniobra es muy específica para el diagnóstico de radiculopatía.

La maniobra de tracción cervical donde se procede a colocar al paciente en posición supina y relajado; se realiza tracción manual de la cabeza unos 10 a 15 kilogramos de peso ⁽⁹⁾, si se alivian los síntomas la maniobra es positiva y la maniobra de Valsalva que consiste en indicarle al paciente que puje, e indique si siente dolor tipo calambre que se irradia por toda la columna vertebral.

Los datos se procesaron a través del paquete estadístico SPSS Versión 18 para Windows. Los resultados se presentaron mediante cuadros. Se describieron las variables en base a porcentaje y razones.

RESULTADOS

Se evidenció un predominio del sexo femenino con respecto al masculino con una razón 9,6:1. En cuanto a la edad, hubo predominio del rango de edad entre 28-37 años con 35,42%, correspondiendo en este rango de edad un mayor porcentaje del sexo masculino (80%) y en menor

porcentaje el sexo femenino (30,24%). En cuanto a la ocupación, correspondiendo a los profesionales el mayor porcentaje (45,8%), seguido de los obreros con 18,8%, el menor porcentaje (2,1%) fue para amas de casa, la totalidad de pacientes estudiados con cervicalgia fue de etiología mecánica.

En cuanto a la evolución clínica el 50% de los pacientes presentaban dolor crónico, seguido de sub agudo con 27,1% y en menor porcentaje el agudo con 22,9%, por otro lado 66,7 % de los pacientes manifestaron dolor tipo opresivo, seguido de dolor tipo sordo (12,5%), quemante y calambre (8,3%) y en menor porcentaje punzante (4,2%), no obstante, al valorar según la escala del dolor (EVA), se observó que hubo presencia de dolor moderado con 56,3%, seguido de dolor severo (39,6%) y leve (4,2%)

Respecto a la irradiación del dolor, se observó que se irradiaba a miembro superior con un porcentaje de 54,2%, y en menor porcentaje de irradiación a la región dorsolumbar con 2,1%, por otro lado, se evidenció que 54,2% no tuvo presencia de síntomas asociados con la cervicalgia. De los que presentaron síntomas asociados, el 12,5 % refirió parestesias, mientras que el 10,4% cefalea y vértigo. No obstante 56,3% no tuvo presencia de síntomas concomitantes con la cervicalgia. De los que presentaron síntomas concomitantes, el 12,5 % refirió mareo, mientras que el 10,4% presentó debilidad, también se evidenció que 91,7 % realizaba trabajo manual, encontrando que 87,5 % realizó carga de peso

La totalidad de los pacientes estudiados presentaron al examen físico bandas tensas, 91,7 % presentaron durante el examen físico puntos dolorosos, 43,8 % de los pacientes presentaron puntos gatillos al examen físico, el músculo trapecio se afectó en un 47,9%, seguido de los otros músculos de la cintura escapular 27,1%, y en menor porcentaje los músculos escalenos con 25 %.

En cuanto a la limitación del movimiento que la mayoría de los pacientes no presentaron limitación para la realización de los movimientos del cuello con 72,9%. Seguido de aquellos pacientes que, si presentaron limitación del movimiento con 27,1%, asimismo los reflejos osteotendinosos estuvieron normales en un 66,7% de los pacientes.

Se muestra que en cuadro 18, la maniobra de Spurling estuvo positiva en el 43,8% de los pacientes, y negativo en el 56,3%. En el presente cuadro, se evidenció que la maniobra de Valsalva estuvo positiva en el 43,8% de los pacientes, y negativo en el 56,3%, la maniobra de Tracción, esta estuvo positiva en el 54,2% de los pacientes, y negativo en el 45,8%

DISCUSIÓN

La cervicalgia es una enfermedad que se caracteriza por dolor de variable intensidad en la región posterior del cuello que puede irradiarse y llegar a ser limitante para la actividad. Es una de las primeras causas de consulta, se ha observado un aumento en la incidencia en los últimos

años, de allí la importancia de entender su comportamiento y característica.

En el presente estudio se observó que la cervicalgia es más frecuente en el grupo de edad de 28 y 37 años con 35,4%, y en el sexo femenino con razón de 9,6:1 con respecto al sexo masculino, predominaron los profesionales con un porcentaje de 45,8%. Estos resultados difieren con los de Tamayo, Bravo, Fernández, Coronados y Pérez (2018), quienes refieren predominio del grupo de 40 y 59 años de edad, con el 49,3%. En cuanto a la ocupación prevalecieron los pacientes con oficios con riesgo a presentar posturas inadecuadas como las amas de casa.

Cuando se describe la etiología de la cervicalgia el 100% de los pacientes refirieron causa mecánica, dato que se relaciona con los resultados expuestos por Prendes y su equipo ⁽¹⁾ quienes encontraron una asociación estadística significativa ($p = 0,0000$) entre las posturas de trabajo y la cervicalgia, entendiendo de esto que la etiología de la misma es mecánica. Al caracterizar el dolor cervical en el presente estudio se evidenció que el 50,5% de los pacientes tenía una evolución crónica, difiriendo con lo encontrado por Saavedra (2012) (2) quien indica un predominio de dolor agudo. En cuanto al tipo de dolor predominante fue de tipo opresivo (66,7%), de intensidad moderada (56,3%), según la escala del dolor (EVA), lo que difiere con los resultados de Tamayo ⁽⁴⁾ quienes reportaron una media de 8,71 puntos según la escala de EVA, que corresponde a dolor severo.

De acuerdo a la irradiación del dolor fue más frecuente a miembro superior (54,2 %), seguido de la región dorsal (22,9%) y en menor porcentaje a la región dorsolumbar (2,1%). Resultado similar al encontrado por Rodríguez, (2015) pues evidenció dolor irradiado al miembro superior con mayor frecuencia. En cuanto a los síntomas asociados y concomitantes el 54,2% y 56,3% respectivamente negaron su presencia.

Según los resultados, la mayoría de los pacientes (91,7%), realizan trabajo manual incluyendo la presencia de carga (87,5%). Al examen físico se encontró presencia de bandas tensas en el 100% de los pacientes, además, de puntos dolorosos en el 91,7% de los casos. En menor frecuencia presentaron puntos gatillo (56,3%). Con respecto al grupo muscular afectado, se evidenció que el trapecio es el más afectado (47,9%). Resultado similar al encontrado en el trabajo de Rodríguez ⁽¹⁰⁾ donde 91% de los docentes manifestaron que el sector topográfico del cuello donde se encuentra el trapecio es el más afectado. De igual manera, Iza ⁽¹¹⁾ arrojó como resultado que la cervicalgia se acompaña del 86% de síndrome miofascial del músculo trapecio.

En cuanto al examen neurológico, los reflejos osteotendinosos fueron normales en el 66,7%, de los pacientes. Al explorar las maniobras radicales, la de Spurling fue negativa en el 56,3%. En cuanto a la maniobra de Valsalva estuvo negativa en el 56,3%, refieren Martín, Ortega y otros ⁽¹²⁾ el dolor

cervicobraquiálgico típicamente aumenta con las maniobras de Valsalva y puede acompañarse de trastorno sensitivo (parestesias, hipostesia), motor (paresia) y alteración de reflejos osteotendinosos (ROT) en el territorio correspondiente a la raíz comprimida.

Siguiendo con la maniobra de tracción, esta estuvo positiva con el 54,2% de los pacientes, según estos autores que encontraron que la tracción va a facilitar la descompresión de estructuras, así como la flexibilidad de elementos para garantizar la amplitud del movimiento, dando resultado positivo.

Como se dijo anteriormente la cervicalgia es una de las patologías de consulta más frecuente, puede ser considerada uno de los principales motivos de ausentismo laboral. Por todo ello, se debe enfatizar la necesidad del desarrollo y la implementación de programas y medidas eficientes que disminuya su prevalencia.

CONCLUSIONES

Al describir las características epidemiológicas del paciente con cervicalgia se encontró un predominio de pacientes del sexo femenino, en edades comprendidas entre 28 y 37 años, en su mayoría profesionales. Así mismo se evidenció un alto porcentaje de pacientes que realiza trabajo manual y carga de peso.

Al caracterizar el dolor cervical en función del tipo, intensidad, irradiación, se constató que hubo predominio del dolor tipo opresivo, de intensidad moderada según la escala de EVA e irradiación al miembro superior. Por otra parte, al especificar la etiología y tiempo de evolución o causa del dolor esta fue mecánica en la mayoría de los pacientes, predominando la evolución crónica.

En cuanto a los signos y síntomas asociados la mayoría de los pacientes no lo refirieron. Al evaluar rangos articulares cervicales y grupos musculares se encontró poca limitación de la movilidad cervical, el músculo más afectado fue el trapecio, no hubo presencia importante de puntos gatillo. Por otra parte, los reflejos osteotendinosos fueron normales en la mayoría de los pacientes, en cuanto a las maniobras radicales Spurling y Valsalva fueron negativas, mientras que la tracción cervical fue positiva.

REFERENCIAS

1. Prendes, Elizabeth., García, J., Bravo, T., Cordero, J., Pedroso, I., Cervicalgia. Causas y factores de riesgo relacionados en la población de un consultorio médico. *Rev Mex Med Fis Rehab* 2017;29(1-2):6-13
2. Saavedra. M., Fisioterapia en Cervicalgia Crónica. Manipulación y kinesiología. Tesis doctoral Editorial Universidad de las Granadas. (2012)
3. Pérez, D., Rojas Del Campo, L., Hernández, S, Bravo, T., Delgado O, Actualización sobre cervicalgias

- mecánicas agudas. Artículo de Revisión. Policlínico "Boyeros". 2011. La Habana, Cuba
4. Tamayo, D., Bravo, T., Fernández, L., Coronados, Y., Pérez, Y. Influencia del tratamiento rehabilitador en la calidad de vida de pacientes con cervicalgia mecánica. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación* 2018;10(1):98-108
 5. Mujica, M., Cabré, S., Zeman, P., y Lira, N Manual para la Elaboración y Presentación del Trabajo Especial de Grado, Trabajo de Grado y Tesis Doctoral del Decanato de Ciencias de la Salud. Primera edición. 2011 Editorial UCLA.
 6. Ludwig, C., Rodríguez, Y., y Zambrano, A Taller de metodología de la investigación (material de trabajo). 1998 Ediciones FUNDAEDUCO.
 7. Álvarez, F., y Álvarez, A., (2009) Epidemiología general y clínica, (1º edición). Colombia: Ecoe Ediciones.
 8. Cuzco, V., y Delgado, E., Proyecto de investigación: prevalencia y factores de riesgo de cervicalgia mecánica en trabajadores de la cooperativa de ahorro y crédito Jardín Azuayo. Cuenca. Trabajo de Grado. 2017 universidad de Cuenca
 9. Ferrero, Aguilar, Climent, Conejero, Flórez, Pena y Zamudio 2008) Cervicalgia.
 10. Vega Rodríguez, Isabel M, Vallejo Velásquez, Mónica A, & Bolaños Martínez, Freddy. Uso de la actividad muscular del trapecio para determinación de estrés: Una revisión de la literatura. *Revista de Ciencia y Tecnología*, 2018 (29), 71-78. Disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-75872018000100010&lng=es&tlng=es.
 11. Iza Guerra, Diana Cristina frecuencia del síndrome miofascial de los músculos trapecio y elevador de la escápula en pacientes con cervicalgia comprendidos entre la edad de 30 a 60 años que acudan a consulta externa del área de terapia física del Hospital Pablo Arturo Suarez en el periodo de octubre 2014 a enero 2015. Disponible en https://rraae.cedia.edu.ec/Record/PUCE_57b919ae0296f31d37cece8b6f145ee2
 12. Martín Piñero, Bismarck, Ortega Tamargo, Dunia María, Aguilar Figueredo, Lisandra, Guanche Herrera, Alejandro, & González Bosque, Dunia del Rosario. Tracción vertebral manual: vigencia de una ancestral técnica de fisioterapia. *Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología*, 2014 28(2), 223-234. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2014000200009&lng=es&tlng=es.