

## Dolor crònic d'esquena

¿Patim de mal d'esquena? ¿Seguirem buscant la solució al problema o ens conformem amb un alleujament passatger del dolor? No ens hem de resignar a patir

Les estadístiques més recents demostren que, en els països industrialitzats, el 30% de la població pateix dolor crònic d'esquena; és a dir, que hi té dolor continu durant 3/6 mesos l'any. Sembla que aquest problema de salut està en auge i que hi ha molts intents de solucionar-lo. Però la situació, en lloc de millorar, em fa la impressió que cada any empitjora.

### ¿Té solució?

El dolor crònic d'esquena és molt complex i polifacètic, raó per la qual tampoc no existeix la solució única. Els facultatius asseguren que molts factors, tant físics com psíquics, acaben influint en el dolor d'esquena. De totes maneres, d'uns anys ençà, els científics afirmen, cada vegada de manera més insistent, que els culpables del mal són els músculs autòctons de la columna vertebral. Es refereixen als músculs profunds de l'esquena encarregats de donar estabilitat i protecció als segments del moviment. Hi ha una gran probabilitat que el problema bàsic sigui la inestabilitat, que al principi produeix dolor solament en episodis curts i rars, però amb el temps els dolors incrementen la freqüència i la intensitat i, finalment, romanen tot creant el que se'n diu dolor crònic. A més a més, i alhora, la inestabilitat provoca un desgast dels discos, de les vèrtebres i les articulacions vertebrals.

Les radiografies, els TACs i les ressonàncies magnètiques detecten protrusions i hèrnies del disc, entre altres patologies. I el dolor continua. Està comprovat científicament que el dolor d'esquena, en més del 80% dels casos, té el seu origen en la inestabilitat segmental de la columna vertebral; amb altres paraules: l'origen del dolor d'esquena és la manca de força muscular, més exactament la debilitat i fins i tot en molts casos l'atròfia dels músculs autòctons de la columna.



¿Què cal fer?  
**Enfortir la musculatura**  
iSí! Exactament, aquesta és la resposta. Segons les estadístiques, en més del 85% dels casos, el dolor disminueix o desapareix fent servir el mètode de la Potenciació Muscular Selectiva (PMS®) contra una resistència progressiva.

### ¿Què cal fer? Enfortir la musculatura

Una rehabilitació que aconsegueixi potenciar la musculatura de forma selectiva necessita accomplir diversos requisits, en els quals resulta imprescindible la tecnologia i la metodologia apropiades. El més important és aïllar els músculs dèbils dels segments lesionats. Amb l'exercici progressiu s'aconse-

gueix el guariment de les estructures lesionades i la millora en la funció de la columna.

En resum: la solució al problema del dolor crònic d'esquena és la millora de la funció de la columna, l'augment d'estabilitat mitjançant la Potenciació Muscular Selectiva (PMS®).

Els mètodes enfocats a disminuir el dolor aconseguiran, com a molt, això: alleugerir el dolor a curt termini i de manera no persistent. Aquests mètodes, que són passius (meditació, massatge, electroteràpia, calor, fred, làser, acupuntura, etc.), poden provocar un resultat passatger, no permanent. Poden ser un complement en un moment determinat, però cap dels mètodes mencionats canviarà la situació deficitària de la columna a llarg termini.

L'activitat física forma part de la recomanació mèdica per al tractament de les dolències cròniques d'esquena. Però en molts casos, els exercicis recomanats no són eficaços: la natació, per exemple, és un exercici bo per al sistema cardiovascular, però no és el suficientment específic, per reparar lesions i tampoc per a compensar dèficits de la columna vertebral.

Els molt coneguts exercicis abdominals són part d'un programa general, però com exercicis essencials no valen. En el tractament del dolor crònic d'esquena no és important fer alguna cosa que ens faci sentir bé, sinó alguna cosa que ens faci estar millor.

El lema de les nostres clíniques és: *una esquena forta és una esquena sana.*

### ¡No ens lamentem, actuem!

Un consell: no hem de preocupar-nos tant per la seva esquena... Ocupem-nos... i actuem! En aquest sentit cal pre-

guntar-se si la **Potenciació Muscular (PMS®)** pot ser una alternativa a la intervenció quirúrgica per dolor d'esquena.

En el **Congrés de la GMKT** (Societat Mèdica de Potenciació Muscular Selectiva Terapèutica) amb seu a Alemanya i Suïssa, que se celebra en la **Universitat de l'Esport de Colònia, Alemanya**, els professionals mèdics Brian W. Nelson -M.D., Neurocirurgià a Minneapolis, EUA- i Joachim Baron -doctor en medicina-, mostraren mètodes alternatius a la intervenció quirúrgica de columna vertebral, tant cervical com lumbar.

El Dr. **Brian W. Nelson** va presentar una investigació realitzada per la seva clínica de St. Paul/Minneapolis amb pacients que li van consultar després d'haver rebut d'un metge la recomanació o indicació per a una intervenció quirúrgica per diferents patologies de l'esquena que van associar dolor crònic d'esquena, cervical i/o lumbar.

La meta de l'estudi fou esbrinar si era possible evitar la intervenció quirúrgica realitzant un programa individualitzat de potenciació muscular selectiva, indicat per metges, controlat per professionals i realitzat de forma fiable.

### **Investigació:**

Durant un període de 2 anys i mig, 62 pacients randomitzats, entre els 651 que havien completat els criteris de l'estudi, van rebre un tractament que bàsicament es va compondre d'exercicis generals

dinàmics intensius, contra una resistència variable i progressiva; i d'exercicis específics de potenciació muscular selectiva per als segments lesionats de la columna cervical i lumbar aïllada.

Es va dur a terme un control de seguiment després de 16 mesos, amb el resultat següent: solament 3 dels 38 pacients que van completar el programa sencer de PMS® van necessitar una intervenció quirúrgica.

Tot i tenir present que l'estudi no aconsegueix tots els requisits d'un estudi de valor estrictament científic, els resultats ens semblen prometedors i satisfactoris. El resultat no permet la conclusió que la PMS® sigui una alternativa a la intervenció quirúrgica, això no obstant el que queda clarament demostrat és que molts dels pacients designats per a la intervenció, no van haver de ser intervinguts després de la PMS®.

Els resultats del Dr. Brian W. Nelson són idèntics a les experiències i observacions que hem efectuat a Medical Exercise a Espanya des de l'any 1993, data en què fou introduïda la PMS® al nostre país. Desapareix el dolor en un 85% dels casos. El doctor Rudolf Binder, director mèdic de Medical Exercise, va introduir aquest mètode al nostre país l'any 1993.

### **Medical Exercise a l'Estat espanyol**

¿Quin va ser el motiu pel qual es va decidir dur Medical Exercise a l'Estat espanyol? Em vaig adonar que n'hi havia una necessitat clara.

A l'Estat espanyol, aleshores i ara, es gasta molts diners per causa del dolor crònic de columna, en baixes, tractaments, intervencions...

Aquest mètode, que ha estat científicament provat a universitats dels EUA, per la seva estandarització té una seguretat en l'aplicació que altres mètodes no tenen.

■ ¿Pot arribar a ser tan beneficiós l'exercici? Qualsevol exercici produeix algun efecte, però molt pocs produeixen resultats suficients. El nostre centre és l'únic que va treballar sobre aquest lema. En fem un seguiment continuat i no ens limitem a acabar quan el pacient es troba bé, sinó quan arriba a la meta: quan està bé.

■ ¿Quin és el percentatge de bons resultats que obtenen? Del 80 al 90 per cent dels pacients experimenten una millora significativa, tot aconseguint en més d'un 85% dels casos la desaparició del dolor i, amb això, un augment notable de la qualitat de vida.

■ ¿Per a quins tipus de dolències o d'afeccions està especialment indicat Medical Exercise? Síndromes dolorosos de l'aparell locomotor, com lumbàlgies i cervicàlgies, malalties degeneratives, com les hèrnie discals, artrosi, inestabilitats de la columna, escoliosis, fibromiàlgia, hiperlipidèmies, diabetis, obesitat... es poden tractar a Medical Exercise.

Per potenciar la musculatura de manera específica no n'hi ha prou amb fer esport, caminar, nedar o fer una taula d'exercicis.

A Medical Exercise *receptem* exercici físic, en determinem la dosi, la freqüència, en controlem l'aplicació correcta i valorem els resultats de l'esforç fent servir la tecnologia més avançada. //



## *“El millor especialista em va operar en el termini d’una setmana”*

Ara fa dos anys em van diagnosticar un tumor.

En aquells moments, no tan sols és urgent l’actuació mèdica per a combatre la malaltia, sinó que des del punt de vista psicològic, ser atès immediatament per un dels millors especialistes, et dóna confiança per a afrontar-la de forma positiva.

Gràcies a la cobertura econòmica de la Mútua, en una setmana em van operar i en quinze dies vaig començar el tractament. Els més de 100.000 € gastats, jo sola no els hauria pogut assumir.

La nostra Mútua sempre respon, sense esperes ni lletra petita, i això em dóna tranquil·litat. Al darrere de la Mútua hi sou tots els companys, que ens ajudeu a afrontar el dolor i compartir tant les alegries com les càrregues, encara que això pugui suposar un esforç extraordinari.

Sense vosaltres avui no podria estar on sóc, treballant i lluitant per tirar endavant.

La solidaritat és la nostra força, perquè tots fem la Mútua.

Mª Dolores Herrera (Madrid)



# Tots fem la Mútua