

Escoliosis verdadera

Actitud escoliótica

Escoliosis antálgica

PH.-E. SOUCHARD

No siempre es tan fácil, como podría parecer, saber ante qué tipo de escoliosis nos encontramos. Incluso para un RPGista que sabe con antelación que ninguna escoliosis se parece a otra y que tiende por tanto a dar poco valor a las etiquetas, es indispensable saber de qué se le habla, y una definición bien entendida permite ya una cierta orientación del tratamiento.

Empecemos pues con las denominaciones clásicas que están hoy día en vigor en el «Centre des Massues-Alexandre Bonjean» de Lyon.

- Escoliosis antálgica: desviación lateral de la columna que tiene un dolor como origen.

- Actitud escoliótica: desviación lateral de la columna, sin rotación y sin causa álgica.

- Escoliosis: desviación de la columna vertebral en latero-flexión y en rotación, sea cual sea su localización y el número de sus curvas.

En RPG, los criterios son los siguientes:

- Escoliosis antálgica: desviación lateral de la columna sin rotación coherente de las espinosas dentro de la concavidad, que se origina por un dolor.

- Actitud escoliótica: desviación bi-dimensional de la columna en lateroflexión y en rotación, con cifosis dorsal.

- Escoliosis verdadera: deformación tri-dimensional en latero-flexión, rotación y pérdida de la cifosis dorsal. Este tipo de escoliosis a menudo adopta una forma llamada «doble mayor».

Se advierten inmediatamente ciertas diferencias de apreciación que debo justificar, al tiempo que recomiendo a cada RPGista que esté en contacto con un radiólogo o un ortopeda que se ajuste a las definiciones clásicas.

La escoliosis antálgica no merece bajo mi punto de vista la denominación de escoliosis. Aunque ésta puede ser muy invalidante y fijarse, el dolor (muy frecuentemente lumbo-sacro-ilíaco) es ante toda evidencia la causa y sólo su resolución puede corregir la desviación. Normalmente se acompaña de una cifosis lumbar.

La actitud escoliótica no presenta rotación vertebral en la definición clásica. La única diferencia con la escoliosis antálgica reside en el hecho que el dolor no es aparentemente su causa. Esto no tiene en cuenta desgraciadamente la eficacia de los mecanismos antálgicos que pueden intervenir incluso antes de ser conscientes del dolor. ¡Cuántas veces durante nuestras sesiones reaparece un dolor olvidado o incluso desconocido!

Para hacer al mismo tiempo la distinción entre escoliosis antálgica y escoliosis verdadera, prefiero aplicar el término de actitud escoliótica a las desviaciones a la vez laterales y en rotación, con cifosis dorsal. Con la intención de evitar cualquier confusión de aquí en adelante, es quizás más lógico calificar este tipo de patología como escoliosis bidimensional.

La escoliosis verdadera – llamada también idiopática o esencial (aunque sabéis que valoro poco estos calificativos). En RPG, una escoliosis tiene siempre una o varias causas. Se trata para nosotros de una deformación en lateroflexión, rotación y lordosis dorsal. Aún así, para evitar cualquier tipo de confusión, sería conveniente calificarla como escoliosis tridimensional. La diferencia con el caso anterior no es sólo formal ya que dentro de este tipo de escoliosis la retracción de los espinales dorsales es tal que, situados en la concavidad («grupo vencedor») o en la convexidad («grupo vencido»), han debido recurrir a la postero-flexión (función común) para expresar sin dolor su desequilibrio antagonista. El trabajo en reeducación será aun más difícil.

Finalmente me ha aparecido en el adulto un cuarto tipo de escoliosis:

La *actitud escoliótica* o la *escoliosis verdadera* sumadas a una *escoliosis antálgica*.

