



EDITORIAL

El acondicionamiento físico terapéutico en el dolor de espalda de niños y adolescentes

The therapeutic fitness back pain in children and adolescents

El dolor de espalda es una de las molestias más comunes de la sociedad actual, y a pesar de que la lumbalgia se había considerado una condición rara y a menudo precursora de enfermedades más preocupantes tanto en niños como en adolescentes, en las últimas décadas se ha evidenciado una alta prevalencia de lumbalgias en estas edades^{1,2}.

Entre otros, los factores referidos en la etapa infanto-juvenil como agravantes o desencadenantes del dolor se relacionan con estar sentado o de pie durante un tiempo prolongado, y las actividades sedentarias, como jugar a la consola, ver la televisión, o usar el ordenador³⁻⁵.

Debido a la prevalencia y el incremento de la lumbalgia en niños y adolescentes, así como a la influencia negativa que tiene el sedentarismo para la misma, se han propuesto diferentes intervenciones para prevenir o reducir la aparición y el curso de la lumbalgia. Así, se podría prevenir esta e influir en los hábitos de los jóvenes si se llevan a cabo una serie de recomendaciones, como evitar estar sentado estáticamente un tiempo prolongado⁶ y realizar actividad física⁷.

Para potenciar el ejercicio físico con fines terapéuticos y desarrollar las cualidades físicas a través del ejercicio, tanto en las intervenciones de prevención primaria como secundaria de la lumbalgia con niños y adolescentes, en Fisioterapia se llevan a cabo programas con acondicionamiento físico terapéutico (AFT). Así, un programa de prevención primaria de Fisioterapia en el ámbito escolar con acondicionamiento físico, basado en estimular el juego, las actividades deportivas y el recreo activo, combinado con sesiones educativas de cuidado de la espalda, es eficaz para la adquisición de conocimientos de salud, mejorar las conductas saludables, incrementar los niveles de actividad física dentro y fuera de la escuela y fomentar un estilo de vida activo en niños y adolescentes de 8 a 12 años⁸.

El AFT también resulta efectivo como medida terapéutica en el dolor de espalda en niños y adolescentes. Un programa de AFT basado en ejercicios aeróbicos, combinado con ejercicios de fortalecimiento y estiramientos, desarrollados durante un periodo de 8 semanas, con 16 sesiones de

30 minutos de duración, reduce la intensidad del dolor de espalda y la discapacidad en adolescentes⁹.

En cuanto al AFT combinado con educación de la espalda y ejercicios de estiramiento, fortalecimiento y coordinación, también es efectivo para reducir la intensidad del dolor y mejorar la discapacidad en adolescentes que practican deporte. Así, un programa de Fisioterapia que combina educación de la espalda, ejercicios y AFT (basado en ejercicios de carrera), aplicado durante 23 semanas en chicas de 13 a 17 años que practicaban remo, reduce la intensidad del dolor y la discapacidad^{10,11}.

Cuando el AFT se combina con educación para el cuidado de la espalda, ejercicio y terapia manual, es efectivo para reducir la intensidad, duración del dolor y la discapacidad, así como para mejorar la flexibilidad y resistencia muscular. Ahlqwist et al.¹² efectuaron un estudio durante 12 semanas, con adolescentes de 12 a 18 años, en el que un grupo recibió tratamiento individualizado con terapia manual, ejercicios terapéuticos y un programa educativo y de AFT, con marcha, carrera, bicicleta y natación, y otro grupo recibió el programa educativo y AFT de forma grupal. Ambos grupos mejoraron en discapacidad y en reducción del dolor, pero el grupo de tratamiento individual resultó algo mejor en estas variables. En ambos grupos, la flexibilidad y la resistencia de los músculos flexores y extensores del tronco mejoraron después de la intervención.

Por lo tanto, junto a los contenidos educativos, de modificación de conducta, de terapia manual, etc., en las intervenciones de Fisioterapia en esta etapa, tanto cuando se llevan a cabo en el ámbito escolar, como en la clínica o con deportistas, deben programarse contenidos de ejercicio físico terapéutico y de acondicionamiento físico terapéutico, con el fin de aumentar los conocimientos para el cuidado de la espalda, mejorar las conductas saludables y entrenar y preparar el cuerpo buscando los beneficios físicos que nos ayuden tanto a prevenir el dolor de espalda en niños y adolescentes, como a reducir la discapacidad y la intensidad del dolor una vez producido este.

Bibliografía

1. Balagué F, Troussier B, Salminen JJ. Non-specific low back pain in children and adolescents: risk factors. *Eur Spine J.* 1999;8:429–38.
2. Jones GT, Silman AJ, Macfarlane GJ. Parenteral pain is not associated with pain in the child population based study. *Ann Rheum Dis.* 2004;63:1152–4.
3. Bejia I, Abid N, Salem K, Lataief M, Younes M, Touzi M, et al. Low back pain in a cohort of 622 Tunisian schoolchildren and adolescents: an epidemiological study. *Eur Spine J.* 2005;14:331–6.
4. Grimmer K, Williams M. Gender-age environmental associates of adolescent low back pain. *Appl Ergon.* 2000;31:343–60.
5. Troussier B, Davoine P, de Gaudemaris R, Fauconnier J, Phelip X. Back pain in school children. A study among 1178 pupils. *Scand J Rehabil Med.* 1994;26:143–6.
6. Coelho L, Almeida V, Oliveira R. Lombalgia nos adolescentes: identificação de fatores de risco psicossociais. Estudo epidemiológico na Região da Grande Lisboa. *Rev Port Saúde Pública.* 2005;23:81–90.
7. Masiero S, Carraro E, Celia A, Sarto D, Ermani M. Prevalence of nonspecific low back pain in schoolchildren aged between 13 and 15 years. *Acta Paediatr.* 2008;97:212–6.
8. Cardon GM, De Clercq DL, Geldhof EJ, Verstraete S, De Bourdeaudhuij IM. Back education in elementary schoolchildren: the effects of adding a physical activity promotion program to a back care program. *Eur Spine J.* 2007;16:125–33.
9. Jones M, Stratton G, Reilly T, Unnithan V. The efficacy of exercise as an intervention to treat recurrent nonspecific low back pain in adolescents. *Pediatr Exerc Sci.* 2007;19:349–59.
10. Thorpe AM, O'Sullivan PB, Burnett A, Caneiro JP. Assessing the efficacy of a specific physiotherapy intervention for the prevention of low back pain in female adolescent rowers: A field study. *NZ J Sports Med.* 2009;36:38–46.
11. Perich D, Burnett A, O'Sullivan P, Perkin C. Low back pain in adolescent female rowers: a multi-dimensional intervention study. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2011;19:20–9.
12. Ahlqwist A, Hagman M, Kjellby-Wendt G, Beckung E. Physical therapy treatment of back complaints on children and adolescents. *Spine.* 2008;33:E721–7.

A. Gómez-Conesa^{a,*} e I. Calvo Muñoz^b

^a *Asociación Española de Fisioterapeutas, España*

^b *Universidad de Murcia, Murcia, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: agomez@um.es (A. Gómez-Conesa).