

Escoliosis y natación terapéutica: a propósito de un caso



Dr. Miguel Ángel Gallo Vallejo
Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte
Director del Centro de Medicina Deportiva de la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Granada
www.drmiguelangelgallovallejo.com

Luz María Gallo Galán
Estudiante del Grado en Medicina

Desde hace muchos años los médicos, especialmente los traumatólogos y los especialistas en Rehabilitación, aconsejan a los niños/as con **escoliosis** (la Sociedad Internacional para el Estudio de la Escoliosis la define como una **curvatura lateral de la columna con rotación de las vértebras dentro de la curva. La deformidad es en realidad tridimensional y la magnitud radiológica de la curva debe ser superior a 10 grados**) que acudan a practicar natación terapéutica por varios motivos: por el efecto antigravitatorio y el gran componente de estiramiento que tiene sobre la columna vertebral, para mantener la columna vertebral flexible, fortalecer la musculatura de la espalda y trabajar la musculatura en extensión.



Las **escoliosis idiopáticas** (de origen desconocido) constituyen el 80 % de todas las escoliosis, siendo su incidencia entre la población infantil aproximadamente de un 2 %.

Escoliosis en el niño según el inicio:

- **De inicio precoz:** cuando aparecen antes de los cinco años
- **De inicio tardío:** cuando se diagnostican después de los cinco años

Cuanto más precozmente se inicia una escoliosis y cuanto mayor es su graduación peor será su pronóstico.

Desde que comenzara nuestro Programa de Natación Terapéutica y Rehabilitadora en 1989 han sido muchos los niños y niñas con escoliosis los que han estado inscritos en este programa, con escoliosis leves, moderadas y graves.

Escoliosis entre 10 y 20 grados: requieren control clínico y radiológico cada 6/12 meses.

Escoliosis entre 20 y 40 grados: requieren tratamiento ortopédico con corsé.

Escoliosis con curvas superiores a 45 grados: son, en principio, candidatas a la cirugía

Nos gustaría comentar el caso de una chica, que nos ha sorprendido muy gratamente. En la actualidad está inscrita en nuestra actividad y tiene 14 años. Le diagnosticaron una leve escoliosis de doble curva con 12 años. Dado que en una revisión posterior una de las curvas llegó a tener 30 grados, le fue prescrito un **corsé ortopédico**.

Los corsés ortopédicos no suelen corregir las curvas, pero si frenan la progresión de las mismas al intentar que la columna crezca en posición de corrección. El éxito del los corsés es evitar o disminuir la progresividad de las curvas. Aproximadamente el 70% de las curvas tratadas ortopédicamente no progresan significativamente, considerándose un éxito



del tratamiento ortopédico cuando la curva permanece estable y no requiere tratamiento quirúrgico una vez que finaliza el crecimiento.

En nuestro caso, esta chica en la actualidad está quitándose progresivamente el corsé ortopédico (período de descorsetización) , ya que prácticamente ha finalizado su período de crecimiento y la curva más acentuada, la de 30 grados, se ha transformado en una curva de 7 grados. **Si, han leído bien, una reducción de 23 grados. ¿Cómo?**

Ha llevado el **corsé ortopédico** correctamente durante estos casi dos años, ha realizado **ejercicios en casa** (los que les enseñaron los fisioterapeutas pertenecientes al Servicio de Rehabilitación del Hospital de Rehabilitación y Traumatología Virgen de las Nieves), **y en nuestra instalación deportiva**, dirigidos por nuestros fisioterapeutas en la actividad **natación terapéutica y gimnasia correctiva** de la Concejalía de Deportes, y, por último, ha practicado **natación terapéutica** durante todo este tiempo en la citada actividad. **¿A cuál de los tres factores se debe esta espectacular mejora en la escoliosis progresiva benigna de esta chica?** Realmente no lo sabemos, pero seguro que los tres tienen su importancia. Siempre les explicamos a los chicos/as que les han prescrito el uso del corsé ortopédico, que es más fácil corregir y enderezar una columna flexible que una rígida, y en ello la realización de ejercicios en seco y en piscina tiene una gran importancia.

El caso de esta adolescente puede ser un buen estímulo para muchos chicos/as a los cuales les han diagnosticado escoliosis.

Como idea final, nos gustaría señalar que **la natación terapéutica puede utilizarse como complemento en el tratamiento de la escoliosis (junto a la realización de ejercicios específicos de rehabilitación y el tratamiento ortopédico).**