

Click to verify



Como empieza el dolor de la ciática

Si existe la presencia de dolor profundo tipo cortanteaço que va desde los glúteos hasta la pierna, es posible que el nervio ciático esté afectado. La ciática como comúnmente se le conoce a este malestar puede originarse por variedad de factores como: hernia discal lumbar, artrosis, espondilolistesis entre otros que conocerás en el artículo a continuación, además apreciarás medidas preventivas, tratamiento médico y de fisioterapia entre otras cosas sobre la ciática. ¿Qué es la Ciática? La ciática se refiere a un conjunto de síntomas y molestias que se desarrollan en el recorrido del nervio ciático, originado frecuentemente en un problema en la parte baja de la espalda o en la pelvis. Hipócrates fue el primero en usar el término "ciática", derivado del griego "ischios" que significa cadera o pelvis, en la antigüedad este médico asociaba el dolor de pelvis y de pierna de esta afección a una lesión de cadera. En el siglo XIX se reconocieron enfermedades del disco intervertebral, como la hernia y el prolapso, pero no se relacionaron con la ciática hasta 1864, cuando Charles Lasègue describió su signo para indicar la irritación del nervio ciático. Este síndrome de irritación nerviosa está asociado a la presencia de tensión unilateral y a la falta de movimiento, ya que estas situaciones son las principales causas que promueven la sobrecarga en ciertas regiones de la espalda, especialmente sobre la región lumbosacra de la columna vertebral donde se origina este nervio.Para comprender mejor los dolores y molestias que se desarrollan en la también conocida lumbociática, hablaremos sobre la principal estructura involucrada: el nervio ciático. El nervio ciático surge de la red nerviosa de la médula espinal, y se extiende desde la porción de la médula espinal en el área lumbosacra. Junto con otras estructuras nerviosas constituyen la red nerviosa llamada plexo lumbosacro, la cual es responsable de la innervación de la pierna, así como de la cadera y los glúteos. Constituye el requisito fundamental para el correcto funcionamiento las habilidades motoras y sensitivas en esta región del cuerpo. El nervio ciático se compone de dos ramas, el nervio peroné común y el nervio tibial, y a medida que se distribuye hacia abajo se va dividiendo en variedad de ramas por la parte posterolateral de la pierna hasta llegar al pie. La ubicación de esta estructura parte de la región más inferior de la espalda, a partir de las raíces L4, L5, S1, S2, S3 y se extiende desde la pelvis por debajo del músculo glúteo mayor, a través del agujero ciático mayor (foramen ciático mayor). Aquí hay un músculo en forma de pera, llamado piriforme o piramidal. El nervio ciático pasa por debajo de este músculo (en algunos casos atraviesa las fibras de este músculo) y luego discurre a lo largo de la parte posterior del muslo, entre los isquiotibiales (bíceps femoral, semimembranosos, semitendinosos). Cuando llega a la parte posterior de la tibia (fosa poplítea), se divide en nervio tibial y nervio peroneo. Las ramas de estos nervios se siguen subdividiendo hasta llegar a la región del pie. Cómo podrás observar en la imagen continuación son variadas las estructuras anatómicas que se ven innervadas por el nervio más grueso y de mayor diámetro del cuerpo, ósea el nervio ciático. Es por ello que cuando existe una ciática, las sensaciones anómalas como dolor, hormigueo, entumecimiento, debilidad entumecimiento y parestias se desarrollan en todas estas áreas de la pierna: Incidencia y prevalencia de la Ciática La incidencia de la ciática está relacionada con la edad, aunque no parece tener predominio en cuanto a género, se presenta con mayor frecuencia después de los 50 años, rara vez se presenta antes de los 20 años. Aunque la mayoría de las hernias discales ocurren en el nivel L4 - L5 o L5 - S1, con el avance de la edad, parece haber una incidencia relativamente mayor de hernia en el nivel L3 - L4 o incluso L2 - L3. Numerosas investigaciones han estudiado diferentes factores que pueden influir en el desarrollo de la ciática y han encontrado una relación del origen de esta con los siguientes factores: edad, el tórax, factores ocupacionales (una posición de trabajo incómoda, trabajar en una posición del tronco flexionada o con torsión constante) y malos hábitos como el tabaquismo o consumo de tabaco. La ciática durante el embarazo:Hasta un 30 por ciento de las embarazadas padece dolores de espalda o ciática en ... — Bebés y Embarazos (@bebesyembarazos) November 8, 2009
Síntomas y signos de la Ciática. ¿Cómo saber si la padezco? El dolor causado por la irritación de la raíz sigue un patrón de propagación muy específico, como hemos explicado este se desarrolla por las regiones innervadas por el nervio ciático. A menudo estos síntomas se intensifican brevemente pero rápidamente al toser, estornudar, presionar e inclinar la columna hacia adelante (flexionar el tronco) esto ocurre normalmente cuando la ciática se debe a una herniación. Desde la región lumbar, este dolor lumbar puede irradiarse hacia la cadera o el glúteo y llegar desde la parte posterior y el costado del muslo hasta la pantorrilla o el pie. Patrones sintomatológicos de la ciática Aunque el dolor en la mayoría de los casos está en primer plano, existen otras molestias como hormigueo, entumecimiento, corrientes entre otras sensaciones anómalas que puede presentarse por esta afección. Estas molestias como ya hemos mencionado siguen un patrón específico de desarrollo, que varías según la porción del nervio que esté estrangulando o seañado: Raíz nerviosa L4: la persona afectada puede padecer dolor, hormigueo y entumecimiento en el muslo, acompañado de debilidad a la extensión de rodilla y reflejo patelar disminuido. Raíz nerviosa L5: la persona afectada puede presentar dolor, hormigueo y entumecimiento desde la región baja de la espalda que puede extenderse al pie y al dedo gordo. Raíz nerviosa S1: la persona afectada puede sentir dolor, hormigueo y entumecimiento en la parte externa del pie (5º dedo), acompañado de debilidad para despegar el talón del suelo y ponerse de puntillas (flexión plantar). Además, el reflejo Aquileo o de Aquiles puede verse disminuido. Dependiendo de la causa subyacente, pueden ocurrir otros síntomas: trastornos neurológicos adicionales (incontinencia urinaria o fecal), pérdida de peso, fiebre, dolor local intenso en la espalda baja, posiblemente una visible hinchazón que se extiende. ¿Cuáles son las causas de la Ciática? Variadas son las causas asociadas a esta afección, ya que diferentes enfermedades pueden ser responsables de irritación, ahorcamiento o daño al nervio ciático y, por lo tanto, del desarrollo de los síntomas de la ciática, las siguientes son las más destacables: Es la principal causa asocia a este malestar. Los cambios patológicos y el desgaste del anillo fibroso de los dos discos intervertebrales inferiores de la columna vertebral, los que se encuentran entre la cuarta y quinta vértebra lumbar, y entre la quinta vértebra lumbar y el sacro, pueden causar la ciática, ya que estas situaciones pueden provocar al abombamiento del núcleo pulposo ejerciendo presión sobre el nervio ciático que se origina en esta área. Esto consecuentemente conduce al notorio dolor y a las molestias anteriormente mencionadas. La degeneración de los discos intervertebrales, en realidad, puede comenzar a muy temprana edad, ya que el tejido que se encuentra entre cada dos vértebra puede gradualmente tener menor hidratación, elasticidad y resistencia por diversas causas además del proceso de degeneración asociado al envejecimiento, una hernia o protrusión discal puede originarse por: Cargas inadecuadas. Malas posturas. Falta de ejercicio. Lesiones o traumatismos. Bloqueos de los cuerpos vertebrales lumbares finales pueden provocar el dolor ciático. El núcleo pulposo de la médula espinal se encuentra dentro de la columna vertebral, este núcleo encierra la médula espinal y en la región lumbosacra los nervios que innervan los miembros inferiores. Cuando existe un canal por diferentes razones se estrecha, esto se le conoce como estenosis espinal. El canal espinal generalmente se estrecha al nivel de la columna lumbar, si este ocurre en los últimos niveles lumbares puede ocasionar el estrangulamiento del origen del nervio ciático y por ende la ciática. La estenosis espinal es una enfermedad muy común en personas de edad avanzada, especialmente en aquellas que tienen más de 60 años, por lo que su origen se ve relacionado al envejecimiento. Espondilolistesis En la espondilolistesis se presenta un deslizamiento vertebral, en donde los cuerpos vertebrales se desplazan uno contra el otro en el área de la columna vertebral inferior, esta situación puede conducir al pinzamiento de las raíces que constituyen al nervio ciático. El uso excesivo en el contexto de ciertos deportes es la causa más frecuente. Síndrome piriforme Este síndrome se caracteriza por la compresión del nervio ciático en la porción que discurre por debajo del músculo piriforme o piramidal de la pelvis. La contractura o espasmo de este músculo puede desencadenar las molestias de esta afección, por lo que es conocida como pseudociática o falsa ciática. Embarazo El dolor de espalda no es infrecuente en el embarazo, pero numerosas investigaciones han destacado que el nervio ciático rara vez es el causante de este malestar. En cambio, el dolor se debe principalmente a factores relacionados con el embarazo, como el aumento de carga frontal en el abdomen y el aflojamiento de las estructuras ligamentarias debido a cambios hormonales. Sin embargo, esto no significa que las quejas de ciática (similares) deban tomarse a la ligera durante el embarazo. Debido a que, pueden darse los casos, en los que las embarazadas sufran una hernia de disco u otras causas graves que irriten al nervio ciático. Otras causas Tensión muscular y de la fascia. Cambios artríticos de las articulaciones del arco vertebral (espondiliortrosis). Procesos inflamatorios. (herpes zóster, radiculitis). Tumores en la columna. Bloqueo de las vértebras. Trastornos circulatorios. Uso de tabaco y alcohol. Inyecciones en las adyacencias del nervio. Enfermedad de Paget. Estrés. Trabajo físico intenso, mala postura y la inclinación inadecuada de la pelvis pueden causar problemas de ciática. Patrones de movimiento unilateral: sentarse o quedarse mucho tiempo en una desfavorable posición sentadto. Prevención de la Ciática Aunque no es posible prevenir directamente la aparición de este malestar, existen muchas recomendaciones y cambios en el estilo de vida que pueden ayudar reducir el riesgo de sufrir ciática, todas deben estar enfocadas en la salud de la espalda, principalmente de la región más inferior. A continuación, te dejamos algunas de ellas: Fortalezcas los músculos de la espalda, especialmente la musculatura lumbar. Evite las malas posturas. Tenga cuidado de no levantar objetos pesados moviendo la espalda, sin moviendo las rodillas con una espalda recta. Integre medidas ergonómicas en la vida cotidiana, adapte a sus proporciones los dispositivos que se usan con frecuencia (escritorio, computador, asiento del carro etc.). Evite las actividades sedentarias e integre actividad física a su rutina diaria. Diagnóstico diferencial Es importante llevar a cabo un diagnóstico diferencial para lograr diseñar un plan terapéutico adecuado y exitoso. Para ello importante distinguir este malestar de los siguientes diagnósticos: ¿Qué diferencia hay entre el síndrome piriforme y la ciática? Teniendo en cuenta que ambas afecciones ocasionan las mismas molestias, frecuentemente son confundidas entre sí. La clave para distinguirlas está en el origen del dolor, dado que el síndrome piriforme se debe al espasmo o contractura de un músculo ubicado debajo de la región glútea, el dolor de este síndrome inicia en esta zona, mientras que, en la ciática, el dolor parte de la región lumbosacra y puede llegar incluso al pie. La manera más certera para diferenciarlas es a través de estudios de imagen como la resonancia magnética. ¿Cómo se diagnostica la Ciática? El diagnóstico médico y fisioterapéutico habitualmente se basa en los síntomas típicos de esta irritación nerviosa, así como en la información obtenida en la anamnesis y examen físico. En la anamnesis se toman notas y se inspeccionan los posibles factores asociados a esta afección al preguntar temas como: edad, descripción y ubicación del dolor, ocupación laboral, antecedentes de enfermedades y lesiones, factores desencadenantes del dolor entre otros datos. En el examen físico se inspecciona las funciones alteradas, se valora la funcionalidad, la amplitud articular, la actividad y fuerza muscular, el estado de los reflejos y de la función sensitiva. Con la información recabada es posible para un profesional de salud experimentar la detección de esta afección, sin embargo, para confirmar que el diagnóstico es el correcto y determinar los factores causales involucrados, es necesario la aplicación de otras pruebas adicionales. Pruebas adicionales Prueba de pierna recta: permite valorar el estado y la capacidad de movimiento del nervio ciático, se realiza haciendo que el paciente se acueste en una posición relajada y supina. Luego, el examinador levanta la pierna flexionando la articulación de la cadera y manteniendo la rodilla en extensión completa (pierna recta). Por lo general, el dolor que se reproduce por encima 30° y 70° de flexión de la cadera probablemente se deba a una hernia de disco. Si en estos grados se presentan molestias en toda la pierna, justamente en el recorrido del nervio ciático es indicativo de un signo Lasègue positivo. Pero si estas molestias se presentan en los primeros 30° grados de flexión de cadera es indicativo de un síndrome piriforme. Radiografías (Rx): con ellas se puede evidenciar lesiones óseas y desplazamientos vertebrales. Resonancia magnética (RM): permite valorar los tejidos blandos, para poner en evidencia lesiones como protrusiones o hernias discales. Tomografía computarizada (TC): al igual que la RM permite valorar el estado de los tejidos blandos. Electromiografía (EMG): permite establecer la ubicación y el alcance del daño nervioso. Punción lumbar: en el caso de que la valoración arroje indicios de una afección sistémica, algunos médicos indican la extracción del líquido cefalorraquídeo para determinar cualquier patógeno presente. Tratamiento médico para la Ciática El abordaje médico depende de la causa, la gravedad y la duración de los síntomas. Sin embargo, la prioridad para el tratamiento es el alivio del dolor lo antes posible. Esto con la finalidad de que el mismo no se vuelva crónico. Para ello existen dos abordajes el conservador y el quirúrgico, siendo el conservador la primera opción para la mayoría de los médicos. Este consiste en la indicación de analgésicos no opioididos como: acetaminofén, diclofenaco o ibuprofeno. Si estos no alivian el dolor el médico indica medicamentos opioididos como: tramadol, morfina, buprenorfina o fentanilo. Para los casos en los que no se consiga un efecto positivo con la indicación de estos fármacos, está la inyección epidural de esteroides que, si bien tiene un rápido efecto en cuanto al dolor y la inflamción, estos efectos son de duración reducida que puede comprender unas semanas. Además, en la terapia con medicamentos el médico suele indicar relajantes musculares, antiinflamatorios y otros fármacos como antivirales o antibióticos si el factor causal es viral o bacteriológico. ¿Cuál es la operación de Ciática? Pocas veces la cirugía es una opción terapéutica, en los casos que una pronunciada hernia de disco sea la causante, el cirujano interviene el anillo fibroso desgarrado mediante una microdiscectomía. Si el causante es una estenosis espinal el procedimiento quirúrgico indicado es la laminectomía lumbar, mediante este procedimiento se elimina el tejido que este pellizcando la raíz nerviosa. Tratamiento de Fisioterapia para la Ciática Al igual que el abordaje médico el diseño del mismo dependerá del factor causal asociado. Si bien las molestias pueden presentarse en toda la pierna, el origen de los mismos radica en la región lumbosacra, por lo que las intervenciones fisioterapéuticas frecuentemente son enfocadas en esta área. El objetivo principal es la analgesia de dolor, ya que mediante ella es posible obtener la recuperación de las demás funciones alteradas en el paciente. Para cumplir este objetivo y otros como recuperación de la fuerza muscular, normalización del tono y las funciones sensitivas, existen varias técnicas y herramientas fisioterapéuticas, de las cuales destacamos las siguientes: Educación para el manejo del dolor. Educación y gimnasia postural. Ejercicios de fortalecimiento de la espalda baja. Ejercicios de estiramiento para la espalda, la región glútea y la cadena flexora de la pierna. Electroanalgesia. Técnica de tracción. Ejercicios de Neurodinamia. Masaje relajante. Ejercicios de estabilización lumbar. Manipulaciones vertebrales. Punción seca. Agentes físicos como termoterapia y crioterapia. Tratamiento propuesto en Fit Concept - Fisioterapia Integrativa para la Ciática Normalmente en el abordaje terapéutico de esta enfermedad no se suele tener en cuenta todos los factores causales y es por ello que muchos de las intervenciones enfocadas en su tratamiento suelen resultar infructuosas. Esto no suele ocurrir solamente en esta patologías, sino en muchas más, siendo así, para brindarle una solución óptima al malestar que te aqueja, hemos diseñado el abordaje terapéutico Fit Concept - Fisioterapia Integrativa, el cual es una visión terapéutica basada en los estudios realizados desde la Medicina Tradicional China (Medicina Oriental), este tipo de medicina establece que el desarrollo de una alteración de algún órgano o viscera es un producto de una emoción en concreto, la presencia de esta alteración podrá repercutir negativamente en el tono muscular y en la biomecánica de algunos segmentos intervertebrales, debido a la relación establecida por el sistema simpático y parasimpático. Además, otros factores causales muy importantes, pero poco tomados en cuenta como la nutrición y el mal manejo del estrés también contribuyen a la instauración de una disfunción visceral que finalmente genere alteraciones en el sistema musculoesquelético. Toda esta relación la podrás ver ejemplificada en el siguiente diagrama:Ya aclaradas las bases de nuestra visión terapéutica podemos afirmar que la ciática no sólo se produce por factores físicos o mecánicos (malas posturas, trabajos repetitivos, exceso de ejercicio o sedentarismo) mencionados anteriormente en este artículo, sino que además puede verse influida por la presencia de estrés, alteraciones nutricionales y emocionales pueden ser los causantes. Desde el punto de vista Fit Concept - Fisioterapia Integrativa la ciática se origina como consecuencia de una disfunción visceral del riñón, la vejiga, los órganos sexuales (útero-ovarios y próstata) y del intestino, sobre todo en aquellas ciáticas crónicas que están presentes durante mucho tiempo y que son muy difíciles de tratar con los tratamientos convencionales. Cuando alguno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, lumbosacra y pelvis, conduciendo a una zona lumbosacra hipermóvil e inestable que acabará en bloqueos vertebrales y desbalances musculares de la zona lumbopélvica, lo cual aumentará la presión sobre el disco intervertebral que consecuentemente termina por provocar el dolor característico de la ciática. Ahora bien, por un lado, cuando uno de los órganos y vísceras mencionados anteriormente presenta una alteración en su funcionamiento, puede ocasionar de manera refleja rigidez en la zona dorsal baja, l