

**GOBIERNO
FEDERAL**



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

**Atención del paciente con
ESGUINCE CERVICAL
en el primer nivel de atención**

Guía de referencia rápida

Catálogo maestro de guías de práctica clínica: **SSA-008-08**

**CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL**



DIF
SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA



Vivir Mejor

CIE 10: S134 Esguinces y torceduras de la columna cervical

GPC

Atención del paciente con esguince cervical en el primer nivel

ISBN en trámite

DEFINICIÓN

Esguince cervical o síndrome de latigazo (Whiplash) es el resultado de una lesión combinada entre extensión/flexión de los tejidos blandos de la columna cervical que ocasiona lesión de ligamentos con estiramiento de los músculos de la columna cervical debido a mecanismo de aceleración y desaceleración de energía transmitida al cuello.

EVALUACIÓN

El médico familiar corrobora clínicamente el diagnóstico de esguince cervical y lo clasifica en grados de acuerdo a la clasificación de Québec Task Force que se muestra en el Cuadro I.

Se consideran síntomas agregados: mareo, vértigo, cefalea, acúfenos, sordera, fosfenos, disfagia, dolor en mandíbula, hombro o en dorso e inestabilidad emocional, situación que se presenta en 44 % de los casos con grado I, en 29 % con grado II y en 16 % con grado.

Cuadro I

Evaluación de acuerdo a la clasificación Quebec Task Force

Grado	Sintomatología
0	Asintomático
I	Dolor cervical, espasmo, no signos físicos
II	Rigidez, dolor localizado
III	Síntomas, signos y clínica neurológica
IV	Lesión ósea : Fractura/luxación

Continúa...

- Lesión neurológica a nivel C-5: debilidad del deltoides, disminución o ausencia del reflejo bicipital y disminución de la sensibilidad de cara externa del hombro y brazo.
- Lesión neurológica a nivel C6: debilidad de los extensores de la muñeca y disminución de la sensibilidad del antebrazo, pulgar y dedo medio.
- Lesión neurológica a nivel C7: debilidad de los flexores de muñeca, con reflejo del tríceps disminuido e hipoestesia del dedo medio.
- Lesión neurológica a nivel C8: debilidad de los flexores de los dedos, alteración de la sensibilidad de la mitad distal del antebrazo, de los dedos anular y meñique.

Raíz	Músculos afectados	Reflejo	Sensibilidad
C-5	Deltoides	Bicipital	Superficie lateral del brazo
C-6	Extensor de la muñeca	Supinador largo	Superficie externa del antebrazo, y supinador largo pulgar, índice y mitad del dedo medio.
C-7	Flexor de la muñeca	Tríceps	Cara externa del dedo medio.
C-8	Flexor de los dedos	Ninguno	Región interna del antebrazo

Estudios de imagenología

Los estudios radiológicos simples se solicitan para descartar lesiones óseas o degenerativas, ya que existe evidencia de que los cambios radiológicos observados en la curvatura fisiológica de la columna cervical (rectificación o inversión de la lordosis) no siempre se correlacionan con el mecanismo de lesión o grado del esguince, pues su origen puede deberse a defectos posturales. (The Canadian C-Spine Rule)

Instrucciones de uso de las reglas:

1) Definir si existe algún factor alto de riesgo:

Factores de alto riesgo:

- Mayores de 65 años
- Parestesia en extremidades
- Mecanismo peligroso de lesión (Caída de escaleras de 90 cms aprox. cinco escalones. Bajar de forma axial con la cabeza -ej. durante el buceo-. Una colisión o expulsión por un vehículo automotor a alta velocidad <100 km/hrs-. Un golpe por un vehículo motorizado para recreación. Una colisión en bicicleta.

Si es este el caso, se debe solicitar estudio rayos X de columna cervical.

2) Definir los factores de bajo riesgo que permitan mover el cuello. Si estos factores no están presentes, y la sintomatología es más severa, se debe solicitar rayos X.

Factores de bajo riesgo:

- Una simple colisión en la parte posterior del vehículo (excluyen ser empujado en el tráfico, ser golpeado por autobús o un camión pesado, arrollamiento o golpe por vehículo a velocidad alta)
- Permanecer sentado mientras se consigue cama en el servicio de urgencias.
- Caminar todo el tiempo
- Retraso del dolor de cuello (no inmediato)
- Estado ambulatorio todo el tiempo
- Ausencia de relajación de columna cervical

- 3) Evaluar la rotación del cuello en 45° en personas que hayan presentado estos factores de bajo riesgo. Si pueden rotar 45° el cuello hacia la derecha y a la izquierda, no requieren rayos X de cuello. Si no pueden rotar, si requieren rayos X.

Metas de tratamiento en cada fase:

- Fase I. Del inicio a los cuatro días. Reducir dolor, disminución de cargas.
- Fase II. De cuatro días a tres semanas, Se incrementará la actividad del paciente y el manejo de cargas se aumentará en forma gradual.
- Fase III. De tres a seis Semanas, Se continuará incrementando actividad física y manejo de cargas.
- Fase IV. Seis semanas a tres meses, Si su recuperación de ha retrasado, se deberá continuar incrementando actividad física y manejo de cargas, hasta alcanzar su máxima capacidad funcional.

Tratamiento no farmacológico:

- Brindar información al paciente acerca de su padecimiento.
- Indicar ejercicios activos comedidos para mantener la movilidad de cuello.
- Frio local en las primeras 72 hrs.
- Calor superficial local después de las 72 hrs.
- Recomendaciones posturales.
- Incrementar en forma progresiva actividad física y manejo de cargas.

Medidas que deben evitarse:

- Uso de collarín en esguince Grado I
- Reposo absoluto
- Cirugía (Excepto en complicaciones Grado IV)
- Almohadas "cervicales"
- Inyecciones intratecales o intrarticulares
- Antiinflamatorios esteroideos

Factores que condicionan pronóstico desfavorable:

- Sexo femenino
- Adolescentes
- Mayores de 65 años
- Problemas laborales
- Esguince cervical previo
- Depresión

Tiempo de reintegración en relación con la actividad laboral del paciente

Tipo de actividad laboral	Mínimo	Óptimo	Máximo
Sedentario	1	1	7
Ligero	1	3	7
Moderado	3	7	14
Pesado	3	21	28
Muy pesado	3	28	42

Criterios de referencia al servicio de ortopedia de segundo nivel:

Paciente con:

- Esguince grados I y II con pobre respuesta al tratamiento prescrito
- Daño neurológico (III)
- Inestabilidad de columna (IV)
- Pérdida de la conciencia
- Comorbilidad

Algoritmo: Atención del paciente con esguince cervical en el primer nivel

