

EPIDEMIOLOGIA DEL DOLOR LUMBAR EN PACIENTES DE UN POLICLINICO GENERAL EN SANTIAGO, CHILE

Julio Hernández Puebla¹ y Elizabeth Moreno Goio²

Introducción

El dolor lumbar es muy frecuente tanto en la consulta del médico general (11,0% en el hombre y 9,5% en la mujer) como en la del reumatólogo y traumatólogo. Representa, además, un gasto considerable para los servicios de salud en horas médico, medicamentos y exámenes de laboratorio. El dolor lumbar se considera un tema engorroso en reumatología y traumatología por la dificultad que ofrece para establecer el diagnóstico etiológico y prescribir el tratamiento adecuado. También es pretexto común para simular enfermedad y obtener licencia; asimismo se estima como una de las mayores causas de incapacidad y la razón más frecuente de pérdida de jornadas laborables, después de la bronquitis crónica. En Estados Unidos de América es la causa más usual de pago compensatorio y de baja productividad.

El dolor lumbar o lumbago es una sensación de dolor sordo en la región lumbar; por lo general se observa en personas mayores de 45 años de edad y que presentan una afección degenerativa leve en la columna vertebral. A veces este dolor es expresión de otras afecciones no vertebrales como, por ejemplo, infecciones renales, litiasis renal, enfermedades ginecológicas, úlcera gástrica perforada a páncreas, pan-

creatitis y cáncer de páncreas. Con respecto al lumbago debido a lesiones vertebrales se piensa que las porciones cervical y lumbar de la columna son las regiones que se lesionan con más frecuencia porque tienen mayor libertad de movimiento. En la región lumbar, muchas afecciones dolorosas pueden ser resultado de alteraciones producidas en el trabajo o en un accidente, pero existe la posibilidad de que el dolor se exagere o prolongue por histeria o simulación. Aunque en la mayor parte de los casos en que se determina la causa del dolor este se debe a una afección articular benigna de la columna, en muy raras ocasiones es posible aplicar un tratamiento radical que termine con la incapacidad laboral repetitiva; por lo tanto en la mayoría de los pacientes no existe un claro recurso terapéutico para esta enfermedad.

En vista de que el dolor lumbar es un problema importante en Chile y de que en ese país no se cuenta con bases epidemiológicas adecuadas con respecto a las causas y agravantes de esta enfermedad, se realizó una investigación de factores físicos (ocupacionales, traumáticos, de posición) y biológicos (enfermedades degenerativas, neoplásicas, inflamatorias) que desempeñan una función patogénica en el lumbago entre la población chilena.

Materiales y métodos

Se estudiaron 102 pacientes de ambos sexos que solicitaron consulta por dolor lumbar del 2 de febrero al 25 de marzo de

¹Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, Policlínico San Rafael, Santiago, Chile.

²Universidad de Chile, Facultad de Medicina Oriente, Santiago. Dirección postal: Echenique 6613, La Reina, Santiago, Chile.

1981 en el Policlínico Pablo de Rocka del Area Hospitalaria Sur Oriente de Santiago, Chile. Esta área comprende las comunas de La Florida, Puente Alto y La Granja. El sector objeto de estudio pertenece a la comuna de La Granja y presenta las siguientes características socioeconómicas: cesantía (personas sin trabajo o con trabajos muy ocasionales, por ejemplo pequeños artesanos y vendedores ambulantes); porcentaje elevado de hombres y mujeres que trabajan en el Plan de Empleo Mínimo y en el Plan Ocupacional para Jefes de Hogar; existencia de problemas de drogadicción, delincuencia, abandono de hogar por parte del jefe de la familia, hacinamiento y promiscuidad. En cuanto a las características culturales un gran porcentaje de la población es mapuche y pertenece a familias colectivas que reúnen bajo un mismo techo a padres, hijos casados con su prole y otros familiares; también es elevado el porcentaje de madres solteras con varios hijos que conviven con sus padres.

Se interrogó a cada paciente sobre factores asociados como sexo, edad, talla, peso, actividad física, ocupación laboral, las características de su cama, traumatismos locales, embarazos, tumores, infecciones y enfermedades concomitantes. El estado de nutrición se determinó según las tablas de talla y peso de Valiente y Taucher. Asimismo se investigaron factores desencadenantes y agravantes tales como ejercicios inadecuados, traumatismos y, además, el factor psicógeno, entendiéndose por tal una característica psicológica asociada al cuadro de lumbago que interfiere con la apreciación de la sensación de dolor. Se registró el número de casos en que se solicitaron métodos diagnósticos específicos, por ejemplo radiografías de la columna lumbosacra, y se anotaron los resultados. Se consignó el número de consultas por enfermo, las pérdidas de jornadas laborales y la concesión de pensiones por invalidez que se originaron exclusiva-

mente por el dolor lumbar. Por último, se hizo la anotación pertinente cuando un paciente mostró características claras de simulación, según el criterio del médico tratante.

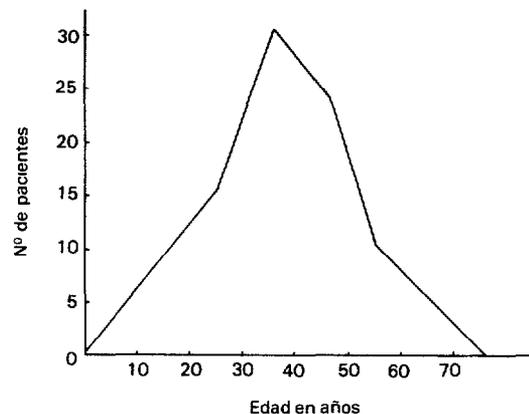
Resultados

De un total de 1 360 pacientes atendidos en el policlínico durante el período en que se efectuó el estudio, 102 (7,5%) consultaron por dolor lumbar; en esta cifra se incluyen los pacientes que acudieron a la consulta por primera vez debido a esta afección y los que habían sido estudiados y tratados con anterioridad.

El lumbago fue más frecuente en mujeres (73,5%) que en hombres (26,5%); la edad de los pacientes fluctuó entre los 11 y 80 años, si bien se observó una marcada incidencia en el grupo de edad de 31 a 40 años (figura 1). La obesidad (cuadro 1) se presentó en el 52,9% de todos los casos (47,0% en mujeres y 5,9% en hombres); con respecto a la actividad física predominante, 36,2% de los pacientes eran mujeres amas de casa y 9,8% hombres que se dedicaban a la albañilería (cuadro 2).

Se encontró antecedentes de traumatismo lumbar grave o moderado en 41,3%

FIGURA 1—Distribución de 102 pacientes con lumbago, según edad, Santiago, Chile, 1981.



CUADRO 1—Estado de nutrición, según sexo, de 102 pacientes con lumbago, Santiago, Chile, 1981.

Estado de nutrición ^a	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Obesidad	6	5,9	48	47,0	54	52,9
Eutrofia	15	14,7	14	13,7	29	28,4
Desnutrición	6	5,9	13	12,7	19	18,6
Total	27	26,5	75	73,5	102	100

^aSe determinó según las tablas de talla y peso de Valiente y Taucher.

de las mujeres y en 51,8% de los hombres, sin que estos precedieran en forma inmediata al dolor lumbar que originó la consulta actual. Además, 24,0% de las mujeres y 3,7% de los hombres habían sido sometidos alguna vez en su vida a un procedimiento anestésico raquídeo. Cabe mencionar que 84,0% de las mujeres habían tenido uno o más partos a término, aunque predominaron las que habían tenido cuatro. En cuanto a enfermedades asociadas (cuadro 3), la obesidad extrema ($\geq 200\%$ del peso ideal) se observó exclusivamente en mujeres y fue la más frecuente, en tanto que en hombres predominó la neurosis. Finalmente, 42,2% del total de los pacientes afirmaron dormir en cama blanda y 32,3% en cama dura. De lo expuesto se deduce que ser mujer, tener entre 31 y 40 años de edad, ser obesa, dedicarse a los quehaceres del hogar y haber tenido cuatro partos son características que favorecen la presencia de lumbago.

Entre los probables factores desencadenantes y agravantes predominó el factor psicógeno, que estuvo presente en el 48,0% de las mujeres y en el 11,0% de los hombres. Se encontró, además, que el traumatismo habría sido el principal factor desencadenante del lumbago en dos casos, un hombre y una mujer, y que un ejercicio inadecuado motivó el dolor lumbar en una paciente del sexo femenino.

Con respecto a los métodos de diagnós-

CUADRO 2—Tipo de actividad física predominante en 102 pacientes con lumbago, Santiago, Chile, 1981.

Actividad física	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ama de casa	—	—	37	36,2	37	36,2
Trabajo físico	—	—	10	9,8	10	9,8
Albañilería	10	9,8	—	—	10	9,8
Lavandería	—	—	7	6,8	7	6,8
Empleada doméstica	—	—	6	5,8	6	5,8
Costurera	—	—	5	4,9	5	4,9
Vendedor ambulante	—	—	3	2,9	3	2,9
Obrero industrial	4	3,9	2	1,9	6	5,8
Zapatero	—	—	2	1,9	2	1,9
Mecánico	4	3,9	—	—	4	3,9
Manipulador de alimentos	2	1,9	1	0,9	3	2,9
Chofer de vehículo de motor	1	0,9	—	—	1	0,9
Auxiliar cargador	1	0,9	—	—	1	0,9
Obrero ocasional	1	0,9	—	—	1	0,9
Ferretero	1	0,9	—	—	1	0,9
Vendedor establecido	—	—	1	0,9	1	0,9
Jubilado	1	0,9	—	—	1	0,9
Estudiante	2	1,9	—	—	2	1,9
Invalído por enfermedad	—	—	1	0,9	1	0,9
Total	27	26,5	75	73,5	102	100

CUADRO 3—Enfermedades asociadas en 102 pacientes con lumbago, Santiago, Chile, 1981.

Enfermedades asociadas ^a	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Obesidad ($\geq 200\%$ peso ideal)	0	0	10	9,8	10	9,8
Colecistitis crónica	2	1,9	7	6,9	9	8,8
Neurosis de angustia	4	3,9	4	3,9	8	7,8
Pielonefritis y cistitis agudas	1	1	6	5,9	7	6,9
Tuberculosis pulmonar	1	1	3	2,9	4	3,9
Hipertensión arterial indeterminada	0	0	4	3,9	4	3,9
Climaterio	0	0	4	3,9	4	3,9
Total	8	7,8	38	37,2	46	45

^aSolo se enumeran las más significativas.

tico, la radiografía de columna lumbosacra se empleó en el 59,1% de las mujeres y en el 30,6% de los hombres demostrando una lesión que podría explicar el dolor lumbar en el 24,4% de las mujeres y en el 12,2% de los hombres.

En cuanto al número de consultas por enfermo, los pacientes que visitaron al médico por primera vez debido a lumbago ocuparon el primer lugar, con un porcentaje de 34,6 para las mujeres y 29,0 para los hombres (figura 2). Con respecto a la actividad laboral la afección en estudio fue causa de uno o dos días de licencia médica en el 74,0% de los 49 pacientes a quienes se otorgó este beneficio, aunque hubo un paciente con 108 y otro con 614 días de licencia médica por lumbago (figura 3).

Por otra parte, se concedió pensión por invalidez debida a enfermedad lumbosacra a 2 mujeres (2,6%) y 3 hombres (11,1%). Por último, se estableció que dos pacientes del sexo masculino (7,4%) simulaban dolor lumbar.

Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos indican una amplia prevalencia del dolor lumbar en las mujeres (73,5%), sobre todo en las obesas, y en el grupo de edad de 31 a 40 años,

datos que coinciden plenamente con otros hallazgos. Existe una relación con el nivel sociocultural de la población estudiada en la que predominan los malos hábitos dietéticos que llevan a la obesidad, y donde la principal actividad de las mujeres que presentan lumbago son las labores del hogar.

En los hombres la prevalencia de dolor lumbar es menor (26,4%), pese a que su actividad laboral más común es la albañilería (37,0%), trabajo que requiere esfuerzo físico. En comparación con las mujeres se encontró mucho menor frecuencia de posibles factores desencadenantes o agravantes; llama la atención en especial la escasa prevalencia de obesidad en el grupo masculino con lumbago.

Es interesante notar que las labores del hogar implican en gran medida el transporte de carga, actividad que impone un peso estático a los músculos del tronco y extremidades. Esto es válido no solo para cargas pesadas, sino también para las ligeras, sobre todo si deben elevarse o llevarse subiendo plataformas o escaleras. Cabe mencionar que esta actividad se ha asociado al deterioro excesivo de las grandes articulaciones y de la columna vertebral. Lo anterior es de mucha importancia en el campo laboral si se considera que con frecuencia la capacidad de trabajo

FIGURA 2—Distribución de la frecuencia de consultas médicas debidas a lumbago, Santiago, Chile, 1981.

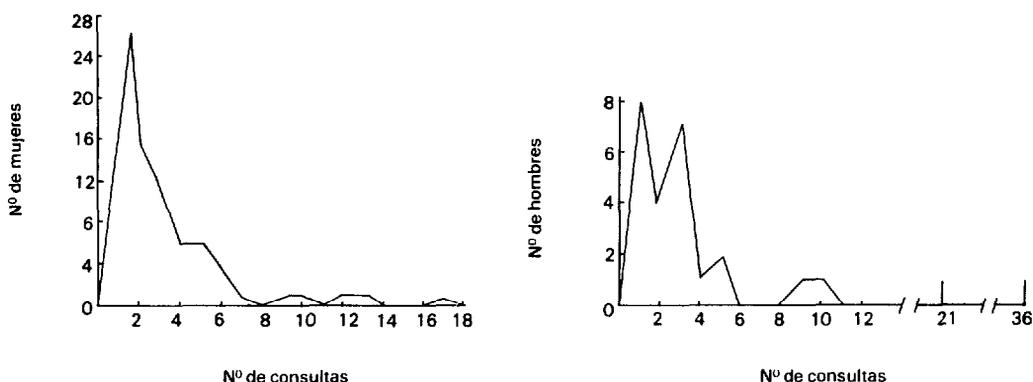
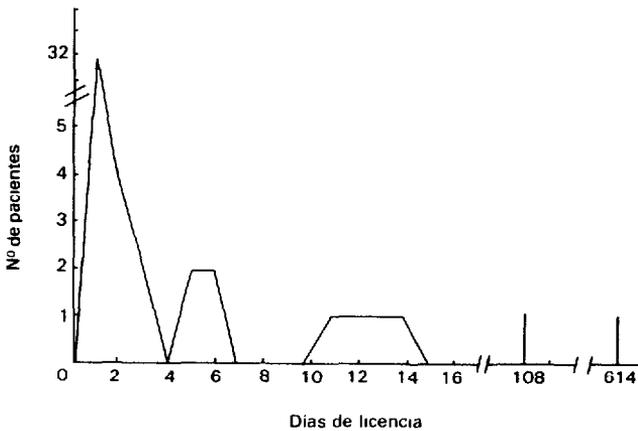


FIGURA 3—Distribución del número de días de licencia médica otorgados por lumbago a 49 pacientes, Santiago, Chile, 1981.



físico está limitada por los músculos que realizan un trabajo estático, como los erectores de la columna vertebral. En consecuencia, las actividades de transporte de peso provocan un número elevado de accidentes que se acrecienta hacia el final de la jornada de trabajo por influencia de la fatiga. Los músculos erectores vertebrales y estabilizadores del individuo fatigado están más relajados que los de un individuo sin cansancio y altera; esto explica, en parte, la mayor frecuencia de lumbago al final de la jornada.

Por consiguiente, cabe destacar la importancia que tiene en la producción del dolor lumbar en la mujer su carácter de ama de casa, obesa y multípara, así como las condiciones socioculturales y familiares que favorecen la presencia del factor psicógeno.

Se debe señalar que la radiografía, como método de diagnóstico, significó un derroche de recursos materiales y humanos y que en la mayor parte de los casos no ayudó a establecer el diagnóstico etiológico (12,0 a 24,0% de las radiografías solicitadas fueron positivas); este hecho concuerda con otros trabajos donde se señala, además, que las alteraciones encontradas no se correlacionan necesari-

amente con la sintomatología presente, ni implican una determinada evolución futura.

No cabe duda de que es difícil modificar un factor importante en la producción del dolor lumbar como es la actividad laboral del individuo; de la misma manera, es difícil actuar en forma global sobre el factor psicógeno, que se observa sobre todo en las mujeres; no obstante, buenos programas de educación para combatir la obesidad y corregir posiciones corporales perjudiciales, así como acciones masivas y efectivas en medicina laboral podrían disminuir el problema en gran medida.

Resumen

Con el fin de conocer la prevalencia y los factores desencadenantes y agravantes del lumbago se estudiaron 102 pacientes de ambos sexos provenientes de un sector de bajo nivel socioeconómico que acudieron a la consulta por dolor lumbar al Policlínico Pablo de Rocka, Santiago, Chile, del 2 de febrero al 25 de marzo de 1981. El 73,5% de los pacientes eran mujeres y el 26,4% hombres; la edad fluctuó entre los 11 y 80 años, si bien la mayor

parte tenía entre 31 y 40. La obesidad se presentó en el 52,9% de todos los casos (47,0% eran mujeres y 5,9% hombres). El 36,2% eran mujeres amas de casa y el 9,8% hombres albañiles. El factor psicógeno estuvo presente en el 48,0% de las mujeres y el 11,0% de los hombres. Se evaluaron, además, las pérdidas de jornadas laborables y las pensiones por invali-

dez otorgadas por lumbago, el número de consultas que motivó el dolor lumbar y los métodos de diagnóstico que se utilizaron para determinar la etiología de la afección. Entre las medidas preventivas de la enfermedad se destaca la educación de la población con respecto a la patogénesis del lumbago. ■

BIBLIOGRAFIA

- Cañas, E. Columna lumbosacra y trabajo pesado. Ministerio de Salud, Departamento de Salud Ocupacional, Santiago, 1977. Tesis para optar al título de licenciado en salud ocupacional.
- Cardoso, P. y Carvalho Sobrinho, F. Patologia previa da coluna vertebral na infortunística do trabalho. *Brasília Med* 16(2-3):81-85, 1978.
- Chile. Ministerio de Salud. Accidentes del trabajo, enfermedades profesionales y accidentes escolares. Anuario Región Metropolitana de Santiago 1, 1981. pp. 1-19.
- Editorial. Back pain—What can we offer? *Br Med J* 6165(1):706, 1979.
- Ferentes, B. La neurotomía apofisiaria transcutánea en el tratamiento de la lumbalgia crónica. *Rev Med Chil* 106(6):440, 1978.
- Fossati, J. y Ayala, D. Conducta frente a la lumbalgia. *Rev Sanid Mil Argent* 78(3-4):155-167, 1979.
- Freymoyer, J., Pope, M., Costanza, M., Rosen, D., Goggin, J. y Wilder, D. Epidemiologic studies of low back pain. *Spine* 5(5):419-423, 1980.
- Gall, E. Lumbar spine X-rays: What can they reveal? *Occup Health Saf* 48(5):32-35, 1979.
- Gilula, L. Degenerative disease and injury of the back. *Occup Health Saf* 50(1):14-19, 1981.
- Goldberg, H. et al. Diagnosis and management of low back pain. *Occup Health Saf* 49(6):14-15, 24-30, 1980.
- Harrison, W., Thorn, A., Bennett, B. e Isselbacher, P. *Medicina interna*. 5 ed. México, La Prensa Médica Mexicana, 1980. pp. 45-52.
- Macera, C., de la Sota, F. y Gálvez, S. Tratamiento de la lumbociática con betametasona acetatofosfato por vía epidural. *Rev Med Chil* 106:699, 1978.
- Marora, A. Investigation of the relation between low back pain and occupation. *Scand J Rehabil Med* 7:146-151, 1975.
- Nordby, E. Epidemiology and diagnosis in low back injury. *Occup Health Saf* 50(1):38-42, 1981.
- Seda, H. A participação do peso corporal e da postura corporal na fisiopatologia da osteoartrosas da coluna. *Rev Bras Reumatol* 18(5):243-248, 1978.
- Soto, O. *Manual de semiología*. Santiago, Editorial Andrés Bello, 1975. pp. 47-59, 217-221, 229-233.
- Springmuller, R. Lumbago. Actualización de su enfoque laboral y preventivo. Descripción de una nueva técnica preventiva y de su evaluación. Ministerio de Salud, Departamento de Salud Ocupacional, Santiago, 1979. Tesis para optar al título de licenciado en salud ocupacional.
- Strasser, A. Oh, my aching back! *Occup Health Saf* 49(6):18-30, 1980.
- Suazo, L. Consideraciones sobre lesiones de columna y su relación con trabajo pesado, de posturas exigentes en una planta de ensamblado de automóviles. Ministerio de Salud, Departamento de Salud Ocupacional, Santiago, 1978. Tesis para optar al título de licenciado en salud ocupacional.
- Valiente, S. y Taucher, E. Peso aceptable para adultos. *Bol Hosp San Juan de Dios* (Santiago) 8:15, 1961.

Epidemiology of lumbar pain in patients at a general clinic in Santiago, Chile (Summary)

The prevalence of lumbago and the factors that bring it on and intensify it were examined

in a study that included 102 patients of both sexes from a low socioeconomic sector who

sought assistance for lumbar pain at the Pablo de Rocka Clinic in Santiago, Chile, from February 2 to March 25, 1981. Although the patients were from 11 to 80 years of age, most of them were between 31 and 40; 73,5% were women and 26,4% were men. Obesity was present in 52,9% of all cases (47,0% were women and 5,9% were men); 36,2% of the patients were housewives and 9,8% were male construction workers. Psychogenic factors

were present in 48,0% of the women and in 11,0% of the men. Loss of work days and disability pensions granted because of lumbago were evaluated, as were the number of visits due to lumbar pain and the diagnostic methods used to determine the etiology of the disorder. The outstanding preventive measure is to educate the population in regard to the pathogenesis of lumbago.

Epidemiologia da dor na região lombar em doentes de uma policlínica geral em Santiago, Chile (Resumo)

Com o propósito de descobrir a prevalência e os fatores que desencadeiam e agravam a dor na região lombar, estudaram-se 102 pacientes dos dois sexos provenientes de um setor de baixo nível sócio-econômico que pediram consulta para alívio da dor lombar no Policlínico Pablo de Rocka, Santiago, Chile, de 2 de fevereiro a 25 de março de 1981. Fez-se o estudo em 73,5% de mulheres e 26,4% de homens; a faixa etária flutuou entre 11 e 80 anos embora a maioria estivesse entre os 31 e 40 anos de idade. Apresentou-se obesidade em 52,9% de todos os casos (47,0% de mulheres e 5,9% de

homens). Uma porcentagem de 36,2% eram donas de casa e 9,8%, pedreiros. Achou-se fator de psicogenia em 48,0% das mulheres e 11,0% dos homens. Avaliaram-se, além disso, as perdas de dias de trabalho e as pensões por invalidez concedidas por lumbago, o número de consultas que a dor lombar motivou e os métodos de diagnóstico que se utilizaram para determinar a etiologia da doença. Entre as medidas preventivas da afecção destaca-se a educação da população no concernente à patogênese do lumbago.

Épidémiologie des douleurs lombaires chez des patients d'une polyclinique générale à Santiago, Chili (Résumé)

Afin de déterminer la prévalence et les facteurs d'apparition et d'aggravation du lumbago une étude a été effectuée sur 102 malades des deux sexes appartenant à un secteur socio-économique de faible niveau venus en consultation à la Polyclinique Pablo de Rocka, à Santiago (Chili), entre le 2 février et le 25 mars 1981, motivés par des douleurs lombaires. Les femmes représentaient 73,5% et les hommes 26,4% de ces malades dont l'âge fluctuait entre 11 et 80 ans, mais dont la plupart avait entre 31 et 40 ans. L'obésité était manifeste dans 52,9% des cas (dont 47,0 de femmes et 5,9% d'hommes). En ce qui concerne les femmes, 36,2% d'entre elles étaient des maitresses de

maison, quant aux hommes les maçons constituaient 9,8% de la totalité. Chez les femmes, le facteur psychogène a été observé dans 48,0 des cas et dans 11,0% seulement chez les hommes. Il a été, en outre, procédé à une évaluation des pertes en journées de travail en des pensions pour invalidité ayant pour cause le lumbago, du nombre de consultations motivées par les douleurs lombaires et des méthodes de diagnostic utilisées pour déterminer l'étiologie de cette affection. Parmi les mesures préventives, l'éducation de la population en matière de pathogénèse de la maladie est préconisée.