

Claudicación neurógena

Síntoma o forma de presentación de la [estenosis del canal espinal lumbar](#).

El término “neurógena” da a entender que el problema se origina en los nervios, y la palabra “claudicación”, que procede de su palabra equivalente en latín, que quiere decir “cojera”, significa que el paciente percibe una debilidad o sensación dolorosa de calambres en los muslos o las piernas.

Fisiopatología

Se piensa que se produce por una isquemia sufrida por las raíces nerviosas lumbosacras secundaria a compresión por las estructuras que las rodean, (las [facetos o carillas articulares hipertrofiadas](#), el [ligamento amarillo](#), [osteofitos vertebrales](#), tejido cicatricial o discos abombados, protuídos o francamente herniados).

Clínica

La claudicación neurógena se define por la presencia de dolor, parestesias o síntomas motores en extremidades que se desencadenan al caminar o al permanecer de pie. Estos síntomas se atenúan o desaparecen con el reposo, sentándose y flexionando la columna lumbar o simplemente apoyando la columna lumbar contra la pared. Si esta sintomatología es progresiva, la distancia que es capaz de caminar el paciente (perímetro de marcha) o el tiempo que es capaz de permanecer de pie cada vez son menores.

La claudicación neurógena puede consistir en una sensación unilateral o bilateral de discomfort, dolor o debilidad en la pantorrilla, región glútea o muslo.

En algunos pacientes se presenta cuando el paciente camina o cuando permanece de pie un tiempo prolongado. Clásicamente el dolor no se alivia con el simple reposo, (como pasa en la claudicación vascular), sino que el paciente con claudicación neurógena necesita cambiar la posición de su cintura, inclinándose hacia delante, (posición antropoide). Por ello los pacientes con claudicación neurógena tienen menos incapacidad para subir escalones, empujar carros o practicar ciclismo, (a diferencia de los que tienen claudicación vascular).

En algunos pacientes con compresión severa de las raíces nerviosas la claudicación neurógena no es intermitente, sino dolorosamente persistente.

Diagnóstico diferencial

En el diagnóstico diferencial deben considerarse, además de la claudicación vascular, la [bursitis trocantérea](#).

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN
1988-2661

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=claudicacion_neurogena

Last update: **2019/09/26 22:20**

