

Región Cervicodorsal: Actualización teórico-práctica desde una perspectiva clínica

Profs: Gerard Álvarez MSc DO & Hermann Stierle DO

Fecha: 12, 13 y 14 noviembre del 2021

JUSTIFICACIÓN

El dolor y la discapacidad asociada a la columna cervical constituye una entidad clínica común, extendida y con una incidencia en aumento. Se estima que entre el 22 y el 70% de la población sufrirá algún episodio de dolor cervical en su vida y un 54% lo ha sufrido en los últimos 6 meses. Aunque la historia natural del dolor cervical tiende a ser favorable, la tasa de recurrencia y cronicidad es elevada (aprox 44%). Se describen numerosas causas de dolor cervical sin embargo, igual que ocurre con el dolor lumbar, no existe un criterio diagnóstico claro para varias de estas entidades. Cuando no puede establecerse una causa patoanatómica clara, los pacientes quedan clasificados bajo la etiqueta de dolor/desorden cervical mecánico o, en el caso de que exista, como radiculopatía cervical¹.

El dolor cervical supone un motivo de consulta recurrente en las consultas de Osteopatía. En el Reino Unido es el segundo motivo de consulta representando el 15% de los pacientes que acuden al osteópata. Lo mismo en Australia representando el 24,5% y en Estados Unidos el 11%². En España, el 88% de los osteópatas manifiesta tratar “a menudo” o “siempre” pacientes con dolor cervical³ y en una reciente encuesta fue reportada como la primera causa de consulta representando el 20% de los pacientes visitados⁴.

En 2015, Franke et al. publicaron una revisión sistemática sobre el efecto del tratamiento osteopático en pacientes con dolor cervical crónico no-específico. En esta revisión se concluyó que el abordaje osteopático reduce de forma clínicamente significativa el dolor en estos pacientes si bien se precisan estudios de mayor magnitud y calidad para confirmar estas conclusiones².

1. Childs JD, Cleland JA, Elliott JM, et al. Neck pain: Clinical practice guidelines linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopedic Section of the American Physical Therapy Association. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2008;38(9):A1-A34. doi:10.2519/jospt.2008.0303.
2. Franke H, Franke JD, Osteopathic GFIJO, 2015. Osteopathic manipulative treatment for chronic nonspecific neck pain: a systematic review and meta-analysis. Elsevier
3. The Spanish Osteopathic Practitioners Estimates and RATES (OPERA) study: A cross sectional survey (Unpublished study)
4. Álvarez Bustins G, López Plaza P-V, Carvajal SR. Profile of osteopathic practice in Spain: results from a standardized data collection study. *BMC Complement Altern Med.* 2018;18(1):129. doi:10.1186/s12906-018-2190-0.

OBJETIVOS

Los objetivos de este curso son:

- ▶ Actualizar el conocimiento sobre los mecanismos patoanatómicos del dolor cervical y cervicodorsal así como síndromes cervicogénicos
- ▶ Establecer las principales estrategias para el diagnóstico diferencial del dolor cervical (o de origen cervical) así como profundizar en el proceso de razonamiento clínico para abordar estos pacientes.
- ▶ Profundizar y actualizar la exploración del paciente con dolor cervical y cervicodorsal. Elementos de seguridad, exploración ortopédica y neurológica, palpación y tests osteopáticos.

- ▶ Refinar y/o ampliar el repertorio técnico manual sobre el área cervicodorsal con especial énfasis en el abordaje estructural.

ESTRUCTURA DEL CURSO Y METODOLOGÍA DOCENTE

El curso tiene una duración de 3 días. Viernes y sábado dispondrán de dos módulos de mañana y dos de tarde. El domingo se realizará en una única jornada. Cada día se estructurará en dos sesiones teóricas y dos sesiones prácticas alternadas para una mejor integración de los contenidos.

PROGRAMA

	MAÑANA	TARDE
	DIA 1	
SESION TEÓRICA	Introducción, clasificación, banderas rojas y seguridad	Dolor cervical con déficit de movilidad
SESION PRÁCTICA	Tests y valoración específica cervicodorsal	Técnicas facetarias y uncovertebrales cervicales medias
	DIA 2	
SESION TEÓRICA	Dolor cervical con Cefalea e Inestabilidad	Dolor cervicodorsal y sndrmes cervicotorácicos
SESION PRÁCTICA	Valoración y técnicas cervicales altas (OAA)	C7/D1, costillas y dorsales altas
	DÍA 3	
SESION TEÓRICA	Dolor cervical con dolor radicular	Dolor cervical con alteraciones de la coordinación del movimiento
SESION PRÁCTICA	Abertura agujero de conjunción	Técnicas en prono y sedestación

PROFESORADO

Gerard Alvarez MSc PT DO | gerardab@osteobcn.com | www.osteobcn.com

TÍTULOS ACADÉMICOS

2000 Diplomado en Fisioterapia por la Universidad Ramón Llull

2004 DO en Osteopatía por la Escola d'Osteopatia de Barcelona – European School of Osteopathy

2012 Master Universitario en Investigación Clínica aplicada a las ciencias de la Salud por la Universitat Autònoma de Barcelona

2014 – Actualidad (en curso) Doctorado en Metodología de la Investigación Biomédica y Salud Pública por la Universitat Autònoma de Barcelona

ACTIVIDAD LABORAL ACTUAL

Osteópata y Co-Director de OsteoBCN Osteópatas (www.osteobcn.com)

Profesor titular del Máster en Osteopatía – Escola d'Osteopatia de Barcelona – IdEC Universitat Pompeu Fabra

Profesor titular del Máster en Osteopatía - Formación Belga Española de Osteopatía - Universidad Francisco de Vitoria
Coordinador académico del Institut per l'Excel·lència Clínica i Sanitaria (INPECS) – Hospital de Sant Pau – Centro Cochrane Iberoamericano
Director COME Spain National Center (Center for Osteopathic Medicine Collaboration)
Editor del Blog Osteobcn: www.osteobcn.com/blog

Hermann Stierle DO | hermannstierle@gmail.com

TÍTULOS ACADÉMICOS

2001 Diplomado en Fisioterapia por la Universidad Ramón Llull
2007 DO en Osteopatía por la Escola d'Osteopatia de Barcelona – European School of Osteopathy

ACTIVIDAD LABORAL ACTUAL

Osteópata en consulta privada en Barcelona y Tarragona
Profesor titular del Máster en Osteopatia – Escola d'Osteopatia de Barcelona – IdEC Universitat Pompeu Fabra
Professor asistente de Concepto Estructural