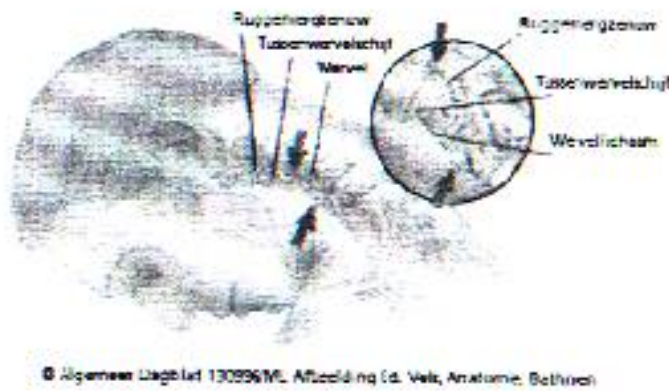




CLASIFICACION

Grado 1: – dolor de cuello

- ◇ rigidez
- ◇ debilidad

Grado 2: – dolor de cuello

- ◇ signos mmesqueléticos

Grado 3: – dolor de cuello

- ◇ signos neurológicos

Grado 4: – dolor de cuello

– fx y/o luxación

HISTORIA NATURAL

FASE AGUDA

En las 24h siguientes a la colisión

Clínica

- Dolor de cuello
- Espasmo mm
- Restricción del mvto del cuello
- Casos severos: disfagia

mareos

zumbidos

visión borrosa

FASE SUBAGUDA

- De 3 días a una semana después del accidente
- Nuevos síntomas asociados y desaparecen otros como mareos
- Alternancia dolor – no dolor
- Es más larga que la fase anterior

RESOLUCIÓN DE SÍNTOMAS O PERSISTENCIA

- recuperación del rango de mvto y flexibilidad
- vuelta a sus actividades normales
- limitación en tiempo e intensidad en el desempeño del trabajo
- motivación y tolerancia al dolor
- es la más larga

♦ 2/3 recuperados en 2 años y el 88% en 2–3 meses

FACTORES INDICATIVOS DE MAL PTO

- colisión trasera
- uso de cinturón
- rotación y/o inclinación de la cabeza
- sexo femenino
- disfagia inicial
- Sdme de Horner
- Pérdida de conciencia
- Entumecimiento y dolor en el brazo
- Uso prolongado de collarín
- Disturbios persistentes en la cama
- Sdme de dolor generalizado
- Depresión o ansiedad severas
- Dolor de cabeza pretraumático
- Preexistencia de enfermedad cervical degenerativa discal
- Whiplash previo
- Profesión manual dura

TRATAMIENTO

- **TTO CONSERVADOR**
- **TTO QUIRÚRGICO**

TRATAMIENTO CONSERVADOR

- **FASE AGUDA**

♦ Información al paciente

- ◊ Importancia de actuar con normalidad desde la primera consulta
- ◊ Evitar el desarrollo de una conducta de expectación, atribución y amplificación de los síntomas

- ◆ Reposo y collarín cervical
- ◆ Crioterapia
- ◆ Farmacología
- ◆ Infiltraciones

- FASE SUBAGUDA

- Modalidades activas

- ◆ Educación postural
- ◆ Tracción cervical: solamente si se produce alivio con tracción axial



- ◆ Ejercicios: se van a introducir cuando haya pasado la fase aguda y se va a seleccionar la modalidad según las características del dolo



- ◆ Manipulación
- ◆ Movilización
- ◆ Spray & stretch

- Modalidades pasivas

- Electroterapia
- Onda corta
- Magnetoterapia
- Láser
- US, TENS, calor, hielo y masaje
- Infiltraciones
- Otras intervenciones
- FASE DE CRONICIDAD

No tto específicos en esta fase

Efectos adversos del tto: poco riesgo de complicaciones, habiendo un 1'3% de aumento de sintomatología

TTO Qx

- No indicación en grado I y II
- Grado III, si:
 - ◆ Persistencia de dolor de brazo
 - ◆ Deterioro neurológico progresivo