



## IMAGEN MÉDICA

---

# HIPERLORDOSIS LUMBAR PRE Y POSOPERATORIO

María Alicia Quiñónez Rivas, Marian Fabiola Céspedes Cabaña, Luz Romina Melgarejo Colmán, Óscar Manuel Ucedo González

Facultad de Ciencias Médicas, Fllial Santa Rosa del Aguaray. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay

---

Paciente de sexo masculino de 9 años, acude a la consulta por dolor frecuente en la zona lumbar y pérdida de fuerza de los miembros inferiores. Mediante la realización de pruebas complementarias fue diagnosticado de hiperlordosis lumbar, por consecuencia de médula anclada posterior a sufrir mielomeningocele desde el nacimiento. El paciente fue derivado al servicio de Neurocirugía para su tratamiento quirúrgico mediante la utilización de la técnica artrodesis dorso lumbar con tornillos transpediculares.

La postura corporal es la actitud que adopta el cuerpo humano en bipedestación para poder desarrollarse en el entorno (1). La columna vertebral cuenta con 4 curvaturas contrapuestas, las cuales, pueden sufrir alteraciones ya sean simplemente fisiológicas como también patológicas (2). Aquellas con concavidad anterior se llaman cifosis, y las otra con concavidad posterior se denominan lordosis (3).

**Autor de correspondencia:**

María Alicia Quiñónez Rivas  
aliciaquinonez1612@gmail.com

**Recibido:** 11/07/2018

**Aceptado:** 22/10/2018

---

**Figura 1.** Resonancia magnética de Hiperlordosis lumbar preoperatorio



La lordosis puede tener una alteración fisiológica como las observadas en embarazadas, o patológica en la que se ve un aumento mayor en la curvatura, especialmente en la zona baja de la espalda.

Las alteraciones de las curvaturas perturban la motricidad y la estética, por lo cual es fundamental un buen desarrollo de los niños para conservar la calidad de vida (1,3).

Las alteraciones de las curvaturas perturban la motricidad y la estética, por lo cual es fundamental el buen hábito en el desarrollo de los niños para conservar la calidad de vida (1,3).

#### **Agradecimientos:**

Agradecemos al padre del paciente, por haber dado su aprobación para la presentación de este caso.

#### **Financiamiento:**

Recursos propios de los autores

**Figura 2.** Resonancia magnética de Hiperlordosis Lumbar posoperatorio. Técnica artrodesis dorso lumbar con tornillos transpediculares.



#### **Conflictos de intereses:**

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Mejía-Balcázar M, Aguilar-Aguilar B, Mejía-Barajas K. Hábitos posturales de riesgo para desarrollar hiperlordosis, cifosis y escoliosis en niños/as de 11 a 13 años. CEDAMAZ. 2017;7:63-70.
2. Andújar P, Santonja F, Castresana E, Sainz de Baranda P. Tratamiento de la lumbalgia en atención primaria. En: Arribas JM, Castelló JR, Rodríguez N, Santonja F y cols. "Cirugía Menor y procedimientos en Medicina de Familia. 2ª ed. Madrid: Jarpyo editores, 2006:1745-1756.
3. Brito-Hernández L, Espinoza-Navarro O, Díaz-Gamboa J, Lizana PA, Brito-Hernández L, Espinoza-Navarro O, et al. Evaluación Postural y Prevalencia de HiperCIFosis e Hiperlordosis en Estudiantes de Enseñanza Básica. International Journal of Morphology. 2018;36(1):290-6.