

Síndrome piriforme

Se refiere a la irritación del **nervio ciático** cuando pasa por el **músculo piriforme** ubicado en la profundidad de la nalga.

La inflamación del nervio ciático, también llamado ciática, produce dolor en la parte trasera de la cadera que muchas veces se transmite a la pierna.

El músculo piriforme se encuentra en la profundidad de la nalga y de la pelvis, y sirve para que pueda hacer girar el muslo hacia afuera.

El nervio ciático va desde la espalda a la pierna, pasando por o cerca del músculo piriforme. Si el músculo piriforme está muy tenso o tiene un espasmo, el nervio ciático se puede inflamar o irritar. El síndrome piriforme también se puede producir cuando se corre mucho en bajada.

Clínica

El dolor crónico punzante, quemante o con entumecimiento nace en la nalga, pero se puede irradiar siguiendo el trayecto del nervio ciático hacia abajo por toda la cara posterior del muslo y la tibia y por la cara anterior de la tibia.

El dolor suele ser crónico y empeora cuando se presiona el piriforme contra el nervio ciático (p. ej., mientras se está sentado en el inodoro, el asiento del auto o un sillín de bicicleta estrecho, durante la carrera o al mover el muslo hacia afuera, como por ejemplo cuando se sienta con las piernas cruzadas). A diferencia del dolor piriforme, la compresión del nervio ciático por material discal suele acompañarse de dolor lumbar, en especial durante la extensión lumbar (al estirarse).

Diagnóstico

Es esencial una exploración física meticulosa para realizar el diagnóstico. La maniobra de Freidberg (rotación medial forzada del muslo extendido) pone en tensión el músculo piriforme, produciendo dolor. La maniobra de Pace (abducción de la extremidad afectada) despierta el dolor en el Paciente sentado. Para la maniobra de Beatty, el Paciente yace en una camilla sobre el lado no afectado. Se coloca la pierna afectada por detrás de la no afectada con la rodilla flexionada sobre la camilla. Al elevar la pierna unos centímetros separándola de la camilla se produce dolor en la nalga.

Para la prueba de Mirkin, el Paciente debe estar en bipedestación, manteniendo las rodillas rectas e inclinándose lentamente hacia el suelo. El explorador debe presionar sobre la nalga en el lugar donde el nervio ciático cruza al músculo piriforme, produciendo dolor que comienza en el punto de contacto y se extiende hacia abajo por la cara dorsal del muslo.

También se puede producir dolor durante la exploración pélvica o rectal. Se realiza además de las pruebas funcionales una radiografía, una tomografía computarizada o una imagen por resonancia magnética para ver si hay una lesión en su espalda. La radiografía no puede detectar si el nervio está irritado en el músculo piriforme.

Tratamiento

El Paciente debe dejar de correr, andar en bicicleta o realizar cualquier actividad que produzca el dolor. Un Paciente cuyo dolor empeora al estar sentado debe levantarse de inmediato o, si es incapaz, debe cambiar de postura para elevar el área dolorosa del asiento. Los ejercicios de estiramiento, aunque se recomiendan con frecuencia, son beneficiosos en pocas ocasiones, y cualquier movimiento que eleve la rodilla contra resistencia suele empeorar los síntomas. La inyección de corticoides en la región donde el músculo piriforme cruza el nervio ciático suele producir alivio transitorio del dolor pero no incide sobre su causa.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2019/09/26 22:24**

