

El síndrome del latigazo o “whiplash”, esguince cervical, lesión por aceleración y desaceleración, lesión por hiperextensión o “cup du lapin”, es una lesión traumática de tejido blando en la región cervical.

Etiología

Vinculado generalmente al choque de un vehículo desde atrás y al movimiento de la cabeza con hiperextensión seguida de flexión por la falta de apoya-cabeza, por un apoya-cabeza demasiado bajo, o causado por traumatismos diversos por accidente o actividad deportiva.

Clasificación

Se usa la [Québec Task Force](#)

Etiopatogenia

Los estudios muestran que la lesión produce cambios de plasticidad en diferentes estructuras neuronales que son responsables de la amplificación de la nocicepción y las respuestas exageradas de dolor. No hay pruebas consistentes de hipersensibilidad del sistema nervioso central a la estimulación sensorial en el dolor crónico después de la lesión. El daño tisular, detectado o no por los métodos de diagnóstico disponibles, es probablemente el principal factor determinante de la hipersensibilidad central. Diferentes mecanismos subyacen y coexisten en latigazo cervical crónico.

La hiperexcitabilidad de la médula espinal en pacientes con dolor crónico después de la lesión por latigazo cervical puede causar dolor exagerado a raíz de un estímulo nociceptivo de baja intensidad o estimulación periférica inocua.

La hipersensibilidad espinal puede explicar el dolor en ausencia de daño tisular detectable.

El latigazo cervical es una enfermedad heterogénea, donde algunos individuos presentan rasgos sugestivos de dolor neuropático. Un componente de dolor neuropático predominantemente se refiere a un dolor mayor / nivel de discapacidad (Davis, 2013).

Pronóstico

En un estudio observacional se encontró que está relacionado con la cervicalgia, cefaleas, el número de síntomas no-dolorosos acompañantes y la movilidad del cuello (Kasch y col., 2001).

Walton y col., incluyen como variables significativas de mal pronóstico un dolor cervical intenso (mayor de 5.5/10), cefalea desde el comienzo, sin estudios superiores, sin cinturón de seguridad durante el accidente, dolor de espalda bajo desde el inicio, Neck Disability Index score (mayor que 14.5/50), dolor cervical previo al accidente, dolor cervical desde el inicio (con independencia de la intensidad), catastrofista, sexo femenino, Québec Task Force grado 2 o 3, o solo grado 3 (Walton y col., 2013).

Bibliografía

Davis, Charles G. 2013. “Mechanisms of Chronic Pain from Whiplash Injury.” *Journal of Forensic and Legal Medicine* 20 (2) (February): 74-85. doi:10.1016/j.jflm.2012.05.004.

Kasch H, Bach FW, Jensen TS. Handicap after acute whiplash injury: a 1-year prospective study of risk factors. *Neurology* 2001;56:1637-43.

Walton, David M, Joy C Macdermid, Anthony A Giorgianni, Joanna C Mascarenhas, Stephen C West, and Caroline A Zammit. 2013. "Risk Factors for Persistent Problems Following Acute Whiplash Injury: Update of a Systematic Review and Meta-analysis." *The Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* 43 (2): 31-43. doi:10.2519/jospt.2013.4507.

From:

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

Permanent link:

http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=latigazo_cervical

Last update: **2019/09/26 22:18**

