

# Problemas de cuello

Quiropráctica descubriendo lo mejor que hay en ti

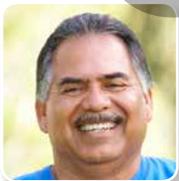
## Su increíblemente asombroso cuello

Su cuello está lleno de toda clase de cosas: huesos (vértebras), nervios, vasos sanguíneos, glándulas, parlantes (laringe), esófago (tubería para la comida), tráquea (tubería para el aire), músculos, ligamentos, tendones y otras estructuras. Su asombroso cuello equilibra su cabeza pesada y gira, se inclina y flexiona sin dañar a sus vitales ocupantes.

## La columna cervical

Los huesos de su cuello se llaman vértebras. Cervix es la palabra latina para el cuello significando un área estrecha (el útero y la vejiga tiene un cuello o cervix también). Usted tiene siete pequeños huesos o vértebras cervicales, numeradas C-1 a C-7 de arriba hacia abajo. C-1 tiene un nombre especial—el atlas, porque, como el Atlas de la mitología, mantiene en equilibrio un globo, su cráneo. C-2, el axis, permite movimientos del cuello en muchas diferentes direcciones. Todas las vértebras trabajan juntas para equilibrar su cabeza y proteger a su médula espinal, una continuación de su cerebro. Eso es de extrema importancia porque un daño a su médula espinal podría dar como resultado una parálisis o la muerte.

Sus vértebras están conectadas entre sí por músculos, ligamentos y discos que colaboran para darle la curva a su cuello. Entre las vértebras hay pequeñas aberturas llamadas agujeros intervertebrales en donde se encuentran nervios, vasos sanguíneos, vasos linfáticos y otros tejidos.



Los quiroprácticos examinan su cuello en busca de flexibilidad y libertad de movimiento.

## Problemas nerviosos

Los nervios cervicales pueden ser irritados, inflamados o “pinzados,” causando dolores en la cabeza, cuello, cara, hombro, codo, brazo, muñeca y dedos; adormecimiento; alfileres y agujas; sensibilidad aumentada u otros síntomas. La causa más común de compresión a los nervios, vasos sanguíneos y médula espinal es una condición que los quiroprácticos llaman



subluxación vertebral, una vértebra ligeramente desalineada causando estrés al nervio.<sup>1</sup>

## Causas de subluxación

Las causas de subluxación incluyen un parto trabajoso, una caída (aún tan lejos en el tiempo como su infancia), un accidente, trabajar en una posición por un período largo y tensión emocional.

Una lesión por latigazo es una causa común de subluxaciones en el cuello. Los que sufrieron un latigazo y traumatismos en el cuello pueden quejarse de cefaleas, problemas visuales,<sup>2</sup> mareos, zumbidos en los oídos, lapsos de falta de atención, dificultades de aprendizaje y memoria, cambios emocionales, problemas de garganta, nariz y lengua.<sup>3-5</sup>

El cuidado quiropráctico realinea las vértebras y quita el estrés de los nervios. Mucha gente que sufría de problemas de cuello, incluyendo latigazos, han encontrado en la quiropráctica una bendición.<sup>6</sup> Como uno de los mayores boletines médicos informa: “los latigazos son comunes. La quiropráctica es el único tratamiento que ha probado ser efectivo en casos crónicos.”<sup>7</sup>

Los daños cervicales más serios—fractura, dislocación o daño severo en los tejidos—pueden ser fatales si no tienen cuidado médico de emergencia. La mayoría de los demás problemas de cuello, aunque no amenacen la vida, pueden perjudicar su salud si no son corregidos.



Su cuello está sujeto a muchas tensiones a lo largo de su vida.



## Daño discal y artrosis

Si su columna no está saludable, usted puede perder la curva normal de su cuello y sufrir dolor, irritación nerviosa y degeneración discal. Aunque muchos médicos le dicen a sus pacientes que es debido a la edad, la degeneración discal puede encontrarse en chicos jóvenes mientras que algunos adultos mayores pueden estar relativamente libres de ella. Una de las causas más comunes de degeneración discal es años de subluxaciones sin corregir.

Con el tiempo una subluxación sin corregir degenera en cambios artrósicos en las vértebras tales como picos de loro u osteofitos (crecimientos óseos), adelgazamiento y deterioro discal.

## El enfoque médico alopata

El enfoque médico standard es a menudo analgésicos, relajantes musculares y/o tranquilizantes. Si el dolor no cede, cortisona y otras inyecciones pueden ser administradas. En algunos casos terapia física, almohadas cervicales, collares o tracción pueden ser prescriptos.

Algunas veces la cirugía es necesaria especialmente en traumas serios o hernia discal severa. En muchos casos, las técnicas quiroprácticas han salvado a personas de la cirugía de cuello o disco.<sup>8-9</sup> Hay evidencia de que el cuidado quiropráctico puede revertir la artrosis—algo previamente considerado imposible.<sup>10</sup>

## El rol del quiropráctico

El cuidado quiropráctico vertebral corrige una grave forma de estrés medular y nervioso conocido como complejo de subluxación vertebral (“subluxación”). Esto restaura el movimiento apropiado de su columna vertebral, permitiendo fluir mayor energía, información y nutrientes que viajan por sus nervios y tejidos y hacia todo su cuerpo.

Cuando se corrigen, su columna entera comienza a reequilibrarse. Esa es la razón por la que, por ejemplo, gente que sufre de problemas lumbares, después de recibir del quiropráctico un ajuste en el cuello, encuentran, para su sorpresa, que su dolor de cintura no solamente empieza a sentirse mejor (igual que otros problemas) ¡sino que también tienen más energía!

Tal como un examen periódico de su dentadura es necesario para mantener sus dientes saludables, así es necesario un examen quiropráctico vertebral para asegurarse de que su sistema nervioso está libre de estrés nervioso vertebral permitiéndole experimentar mayor curación y bienestar. Sin importar su condición o enfermedad, usted puede beneficiarse con una columna saludable.



## Bibliografía

1. Cailliet R. Neck and arm pain. Philadelphia: F.A. Davis. 1979:45.
2. Gorman RE. The treatment of presumptive optic nerve ischemia by spinal manipulation. *JMPT*. 1995;18:172-177.
3. Di Stefano G, Radanov BP. Course of attention and memory after common whiplash. *Acta Neurol Scand*. 1995;91:346-352.
4. Vernon H. *Upper cervical syndrome*. Baltimore: Williams & Wilkins. 1988:192.
5. Otte A, Mueller J. Brain SPECT findings in late whiplash syndrome. *Lancet*. 1995;345:1512-13.
6. Giles LG, Muller R. Chronic spinal pain syndromes: a clinical pilot trial comparing acupuncture, a nonsteroidal anti-inflammatory drug (NSAID), and spinal manipulation. *JMPT*. 1999;22(6):376-381.
7. Khan S et al. A symptomatic classification of whiplash injury and the implications for treatment. *J Orthopedic Medicine*. 1999;21(1).
8. Eriksen K. Management of cervical disc herniation with upper cervical chiropractic care. *JMPT*. 1998;21(1).
9. Robinson GK. Reabsorption of a herniated cervical disc following chiropractic treatment utilizing the atlas orthogonal technique: a case report. *Chiropractic Research Journal*. 1998;5(1).
10. Ressel OJ. Disc regeneration: reversibility is possible in spinal osteoarthritis. *ICA Review*. March/April 1989:39-61.
11. Cailliet R, *ibid*. p.85.
12. Colin N. Congenital muscular torticollis: a review, case study, and proposed protocol for chiropractic management. *Topics in Clinical Chiropractic*. 1998;5(3):27-33.
13. Biedermann HJ. Kinematic imbalances due to suboccipital strain in newborns. *Manual Medicine*. 1992;6:151-156.

