**CIÁTICA**

    Es un padecimiento que implica dolor, debilidad, entumecimiento u hormigueo en la pierna, causada por lesión o compresión del nervio ciático.

**Nombres alternativos**

Neuropatía del nervio ciático; Disfunción del nervio ciático

**Causas, incidencia y factores de riesgo**

La disfunción del nervio ciático es una forma de neuropatía periférica que se presenta cuando existe daño al nervio ciático, el cual está localizado en la parte posterior de la pierna e inerva los músculos de la parte posterior de la rodilla y de la parte inferior de la pierna. Dicho nervio proporciona sensibilidad a la parte posterior del muslo, parte inferior de la pierna y a la planta del pie. El daño parcial del nervio ciático puede ser idéntico al daño a una o varias ramas de dicho nervio (disfunción del nervio tibial o disfunción del nervio peroneo común).   
La disfunción de un solo grupo nervioso, como el nervio ciático, se clasifica como mononeuropatía y sus causas usuales son: trauma directo (a menudo por una inyección en los glúteos), presión externa prolongada en el nervio y presión en el nervio por estructuras corporales próximas. Se dice que hay atrapamiento cuando hay presión sobre el nervio en el sitio donde éste pasa a través de una estructura estrecha. El daño disminuye o impide la conducción de impulsos a través del nervio.   
Comúnmente, el nervio ciático se lesiona por fracturas de la pelvis o por heridas de bala u otros traumatismos en los glúteos o muslos. Otras causas comunes de lesión al nervio ciático son: las inyecciones intramusculares en los glúteos, el estar sentado o acostado por tiempo prolongado con presión en los glúteos, las enfermedades sistémicas que causan polineuropatía (daño a múltiples nervios), como la diabetes mellitus, y la presión de ciertas lesiones como un tumor, absceso, o sangrado en la pelvis. En muchos casos, no se puede identificar la causa.   
Nota: la ruptura de un disco lumbar puede causar síntomas parecidos a los síntomas de disfunción del nervio ciático.

**Síntomas**

* Cambios de sensibilidad
  + de la parte posterior de la pantorrilla o de la planta del pie
  + entumecimiento, disminución de la sensibilidad
  + hormigueo, sensación de ardor
  + dolor, puede ser severo
  + sensibilidad anormal
* Debilidad en la rodilla o pie
  + dificultad para caminar
  + incapacidad para mover el pie (en casos severos)
  + incapacidad para flexionar la rodilla (en casos severos)

**Signos y exámenes**

Un examen neuromuscular de las piernas por parte del médico podría revelar la ciática. Puede haber debilidad al flexionar la rodilla, debilidad al mover los pies, dificultad al doblar el pie hacia dentro o hacia abajo. Los reflejos pueden ser anormales, con reflejo de contracción del tobillo débil o ausente. El dolor pierna abajo puede ser reproducido al levantar la pierna estirada por fuera de la camilla donde se efectúa el examen.   
Los exámenes que revelan disfunción del nervio ciático pueden ser:

* EMG (registro de actividad eléctrica en los músculos)
* Pruebas de conducción del nervio

Los exámenes están guiados por la causa aparente de la disfunción sugerida por los antecedentes, los síntomas presentados y el patrón de desarrollo de los síntomas. Éstos pueden ser: exámenes sanguíneos diversos, radiografías, IRM u otros exámenes y procedimientos.

**Tratamiento**

El tratamiento está orientado a maximizar la movilidad e independencia. Se debe identificar la causa y tratarse adecuadamente. En algunos casos, no se requiere tratamiento y la recuperación es espontánea.   
El tratamiento conservador generalmente es adecuado si el inicio fue repentino, los cambios de sensibilidad son mínimos, no hay dificultad de movimiento, no hay antecedentes de traumatismo al área y no hay evidencia de degeneración del axón del nervio.   
La extirpación quirúrgica de las lesiones que ejercen presión sobre el nervio, como un disco herniado, puede aliviar los síntomas. En los casos de lesión severa al nervio, como una laceración, puede que no sea posible la recuperación o que sea limitada.   
Se puede utilizar inyecciones para reducir la inflamación alrededor del nervio e igualmente los analgésicos que requieran o no receta médica pueden ser necesarios para controlar la neuralgia.   
Muchos otros medicamentos pueden reducir los dolores punzantes que experimentan algunas personas como por ejemplo: fenitoína, carbamazepina o los antidepresivos tricíclicos como la amitriptilina. Los esteroides pueden ayudar a reducir la inflamación relacionada con el disco herniado, pero, en lo posible, se debe evitar o minimizar el uso de estos medicamentos para reducir el riesgo de los efectos secundarios producidos por ellos.   
Se pueden recomendar ejercicios de fisioterapia para conservar la fuerza muscular en algunas personas. La ayuda ortopédica puede compensar la función que se ha perdido o alterado. Esto incluye el uso de aparatos ortopédicos, férulas, zapatos ortopédicos u otros dispositivos. Asimismo, se puede recomendar asesoramiento vocacional, terapia ocupacional, cambios ocupacionales, reentrenamiento laboral o intervenciones similares.

**Expectativas (pronóstico)**

Si se puede identificar la causa de la disfunción del nervio ciático y tratarla exitosamente, existe la posibilidad de lograr una recuperación total. El grado de la discapacidad varía desde ausencia de discapacidad hasta pérdida de movimiento o pérdida de sensibilidad parcial o total. El dolor del nervio puede ser severo y persistir por un período de tiempo prolongado.

**Complicaciones**

* Pérdida de movimiento parcial o total de la pierna
* Pérdida de sensibilidad parcial o total en la pierna
* Lesión en la pierna inadvertida o recurrente
* Efectos secundarios de los medicamentos

**Situaciones que requieren asistencia médica**

Se debe consultar al médico si se observan síntomas de este trastorno. El dolor de nervio es muy difícil de tratar y, en caso de presentarse de forma continua, es mejor acudir a un especialista en este campo para garantizar el acceso al más amplio rango de opciones de tratamiento.

**Prevención**

La prevención varía dependiendo de la causa del daño del nervio. Se debe evitar permanecer sentado o acostado por tiempo prolongado ejerciendo presión con los glúteos.