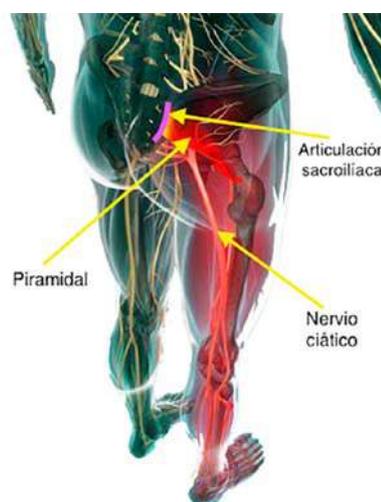
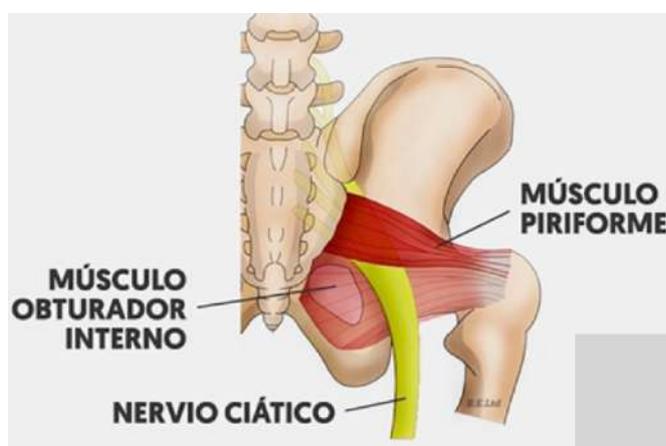


SINDROME PIRAMIDAL

Se puede definir el “**síndrome del músculo piramidal**” o “**síndrome piriforme**” como el conjunto de signos y síntomas que originan la compresión del nervio ciático en su salida de la pelvis a través del canal situado entre el músculo piramidal y el gémimo superior. Este músculo sufre una contractura o acortamiento e irrita el nervio ciático que pasa por debajo dando lugar dolor en la región glútea y puede irradiarse a la zona lumbar y a la parte posterior y distal del muslo; esto es, simula un cuadro de ciática (**falsa ciática o pseudociática**).



QUE ES EL SINDROME DEL PIRAMIDAL

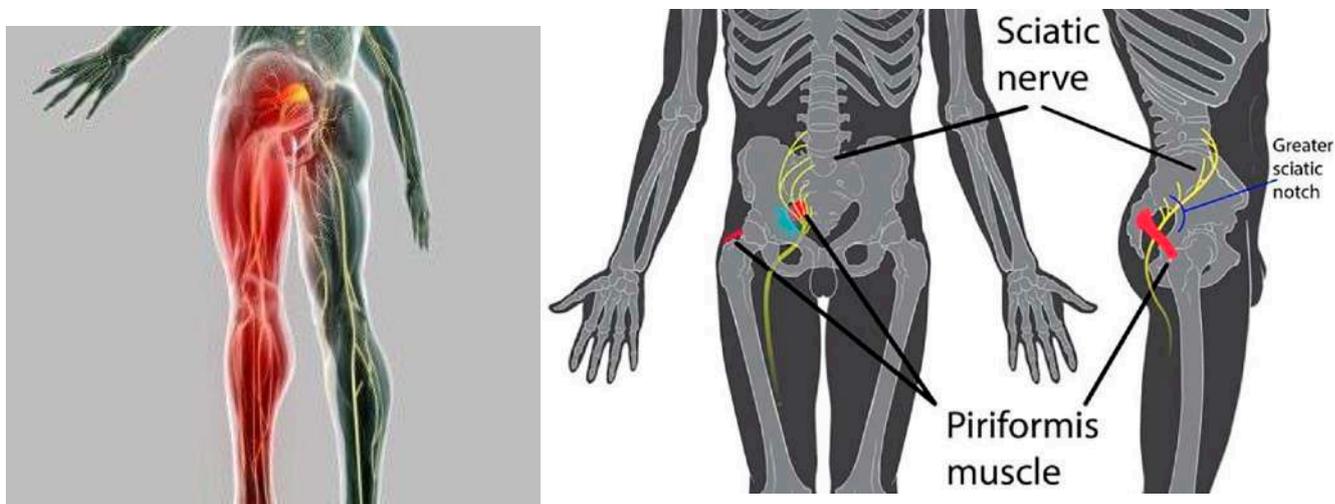


Síntomas:

El *dolor* es el síntoma primordial en esta patología. Suele tratarse de un dolor profundo en la región de la cadera y de las nalgas, pero en ocasiones se puede irradiar hacia la región lumbar de forma menos habitual o hacia la parte posterior del muslo llegando a la rodilla, incluso aunque menos frecuente también hasta la pierna y el pie, pudiendo asemejarse por su intensidad y recorrido a una ciática.

No es rara la sensación de hormigueo y entumecimiento en la pierna sin otras alteraciones motoras asociadas. Existe dificultad para sentarse, todo dependiendo de la gravedad del cuadro.

Esto causa dolor en la región glútea y puede incluso dar lugar a dolor referido en la parte posterior de cadera y nalgas que se irradia distal al muslo,



The banner has a dark blue background with an orange border. In the top left corner is the logo for 'iQtra Medicina Avanzada'. The main title 'SÍNDROME PIRIFORME' is written in large, bold, white capital letters. Below it, the subtitle 'EL DOLOR OCULTO DE LA CIÁTICA' is written in smaller white capital letters. Underneath the subtitle, it says 'Por el Dr. Ángel Villamor'. On the right side of the banner is a photograph of a man with glasses and a dark blue scrub top, identified as Dr. Ángel Villamor. The scrub top has a small logo on the chest.

Causas :

Lo más habitual es que se produzca un acortamiento o espasmo muscular del piramidal que hace que se comprima el nervio ciático, que transcurre justo por debajo. Esto sucede por:

- Sobrecargas musculares.
- Alteraciones biomecánicas.
- Traumatismos.
- Sedestación prolongada

Al sentarnos sacrificamos el nervio ciático al quedarse extendido y traccionado entre el piriforme y el obturador interno. En la posición de pie, el nervio se encuentra, además de relajado, protegido por el músculo glúteo mayor. Por tanto corren riesgo de padecerlo personas sedentarias que trabajan horas y horas sentadas (administrativos, camioneros...) así como en el deporte, los ciclistas, corredores, spinning... El síndrome del piramidal se asocia comúnmente a los deportes que requieren mucho tiempo de carrera, cambios de dirección o actividades con soporte de peso, pero también se presenta en aquellos que llevan una forma de vida sedentaria.

Diagnóstico:

El diagnóstico de síndrome piriforme se hace en base a la historia clínica del paciente, teniendo en cuenta sobre todo los síntomas y la exploración.

Las pruebas de imagen (ecografía, resonancia magnética), así como neurofisiológicas (electromiografía) se emplean para descartar otras patologías que pueden parecerse al síndrome del piramidal, como hernia discal lumbar, radiculopatía lumbar, bursitis trocantérea y otras.

Tratamiento:

Suele ser conservador , debiendo de mantener tratamiento sintomático y siendo muy relevante el tratamiento de fisioterapia.

La fisioterapia es clave en este síndrome. Debe estar enfocada a compensar los desequilibrios musculares en la zona:

- Tensión/contractura del músculo piriforme.
- Tensión/contractura de los rotadores externos-adductores de cadera.
- Debilidad de los adductores de la cadera.
- Disfunción de la columna lumbar baja.

- Hipomovilidad de la articulación sacroilíaca

En cualquier caso, la primera medida del tratamiento debe ser eliminar o minimizar el estímulo traumático. Deben evitarse aquellos movimientos, gestos, posturas o ejercicios que reproducen el dolor. Este es el concepto del reposo relativo.

En determinados casos puede iniciarse el tratamiento con infiltraciones guiadas por ECO o TAC. La inyección de un anestésico local como la lidocaina junto con corticoides puede hacer desaparecer el dolor y sirve con test para confirmar que el problema está localizado en el músculo piriforme.

Estas infiltraciones irían acompañadas de un programa de ejercicios y estiramientos para complementar la curación.

La cirugía es el último recurso en casos muy rebeldes. El objetivo de la cirugía es reducir la tensión del músculo piriforme, así como explorar el nervio ciático para asegurarse de que no exista ninguna compresión.





MASAJE SINDROME DEL PIRAMIDAL



Estiramiento piramidal Dolor ciático



Automasaje Tratamiento Piramidal y glúteos

 fisioonline



Fisio