

Bryner, Peter y El Moussali, Michael: “Lordosis de la columna lumbar y dolor en la parte baja de la espalda: un análisis de radiografías”. Junio 1992.

Pacientes: Se realizó una encuesta retrospectiva de 124 radiografías lumbares lateral erguidas a sujetos con y sin síntomas en la región lumbar.

Medidas de resultados: El ángulo de curva lumbar (L1-5), el ángulo discal sacro-lumbar, el ángulo de la base del sacro y las líneas de intersección gravitacional a través de la base del sacro fueron medidas usando un protractor normal.

Las fichas de los sujetos fueron revisadas, y se incluyó información respecto a la edad, sexo, número de partos, y se anotó la presencia de síntomas.

Resultados: A través de los dos grupos, el ángulo de la curva lumbar termino medio fueron $47.6 \pm 2.3^\circ$ (95% CI), el ángulo termino medio de la base sacral fue $40.6 \pm 1.5^\circ$ (95% CI) y termino medio $15.3 \pm 1.0^\circ$ (95% CI). Ahí hubo una débil asociación entre el ángulo de la curva lumbar y la presencia de síntomas y entre los sexos. Para los hombres, el termino medio de la curva lumbar fue 45.4° (S.D.11.2), y para las mujeres eso fue 49.6° (S.D. 13.6) ($F=3.41$, $p<0.10$). El ángulo de la base sacral varió entre mujeres multipartos (41.4°) y sin parto (37.5°) ($F=1.10$, $p<0.05$). Cuando los pacientes que reportaron una larga duración de dolor fueron aislados de aquellos reportando reciente comienzo de los síntomas (menos de 2 semanas), el termino medio del ángulo de la base sacral fue 37.4° comparado con 41.4° ($F=4.07$, $p<0.05$). El ángulo del disco lumbosacral no varió con la presencia de síntomas, con genero sexual ($F=0.30$, NS) o con edad ($F=1.18$ NS). No se registró ninguna asociación entre el ángulo del disco y el ángulo de la base del sacro ($F=1.27$ NS). El ángulo del disco de L5 parecía haber sido sujeto a menor variación que otros parámetros aquí medidos a pesar de la cercana conexión entre la base sacral, el disco de L5 y la curva lumbar de más arriba. Muchos estudios realizados son de poco valor clínico debido a las medidas tomadas en las radiografías.

Conclusiones: Hay factores confusos en la mayoría de estos estudios, los cuales sugieren que una investigación mas cuidadosa sea garantizada antes que esta fuente de información para tomar decisiones sea rechazada completamente.