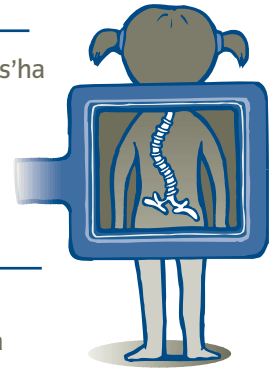


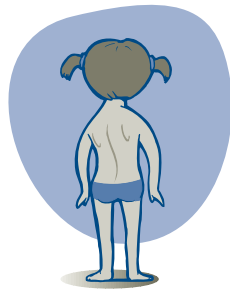
L'escoliosi. Consells per als pacients

Què és l'escoliosi?

L'escoliosi és una desviació de la columna vertebral, en la qual s'ha produït un gir de les vèrtebres. L'edat de més risc per a l'escoliosi és entre els 10 anys i els 16 anys.



Què ens pot fer sospitar que tenim escoliosi?



Si observem:

- una deformació anormal dels ossos de la columna (gep).
- un dels dos omòplats que sobresurt més que l'altre.

Què hi podem fer?

La major part de les escoliosis no necessiten tractament. En la resta de casos, cal controlar-ne algunes periòdicament i només un nombre molt reduït s'han de tractar amb cotilles o poden arribar a ser operades.

L'ús de la cotilla durant el creixement del pacient canvia el curs natural de la deformació. El tractament quirúrgic consisteix a dur a terme una fixació a l'esquena i un empelt ossi (inserció d'una porció d'os).



Cal tenir en compte

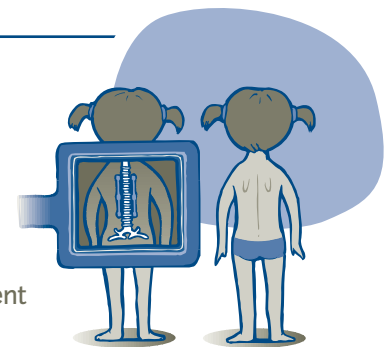
L'escoliosi no és relacionada amb:

- l'alimentació.
- la pràctica de determinats esports.
- la manca de calci.
- les males postures o l'ús de motxilles escolars.

L'escoliosi és gairebé sempre benigne i generalment evoluciona bé.

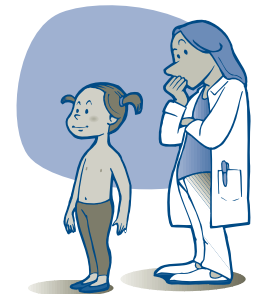
La cirurgia, tot i ser una solució agressiva, resulta segura i eficaç i aconsegueix corregir al voltant de la meitat de les escoliosis greus.

Les fixacions metàl·liques que s'utilitzen en les intervencions no activen les alarmes de metalls.



Recordeu

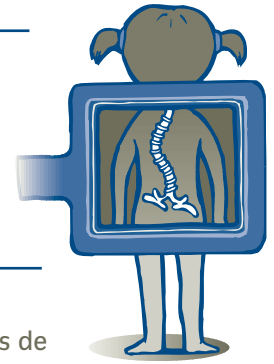
Davant la sospita de patir escoliosi, deixeu-vos informar i ajudar pel vostre equip d'atenció primària.



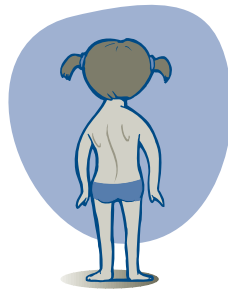
La escoliosis. Consejos para los pacientes

¿Qué es la escoliosis?

La escoliosis es una desviación de la columna vertebral, en la que se ha producido un giro de las vértebras. La edad de mayor riesgo para la escoliosis es entre los 10 años y los 16 años.



¿Qué nos puede llevar a sospechar que tenemos escoliosis?



Si observamos:

- una deformación anormal de los huesos de la columna (joroba).
- uno de los dos omóplatos, sobresalir más que el otro.

¿Qué podemos hacer?

La mayor parte de las escoliosis no necesitan tratamiento. En el resto de los casos, es necesario controlar algunas periódicamente, y sólo un número muy reducido se deben tratar con corsés o pueden llegar operarse.

El uso del corsé durante el crecimiento del paciente cambia el curso natural de la deformación. El tratamiento quirúrgico consiste en llevar a cabo una fijación en la espalda y un injerto óseo (inserción de una porción de hueso).



Es necesario tener en cuenta

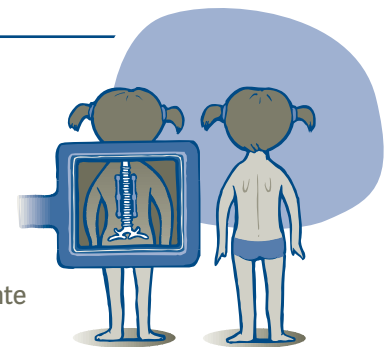
La escoliosis no se relaciona con:

- la alimentación.
- la práctica de determinados deportes.
- la falta de calcio.
- las malas posturas o el uso de mochilas escolares.

La escoliosis es casi siempre benigna y generalmente evoluciona bien.

La cirugía, a pesar de ser una solución agresiva, resulta segura y eficaz y consigue corregir cerca de la mitad de las escoliosis graves.

Las fijaciones metálicas que se utilizan en las intervenciones no activan las alarmas de metales.



Recuerde

Ante la sospecha de sufrir escoliosis, déjese informar y ayudar por su equipo de atención primaria.

