

Escoliosis y natación

DRES. J. M. FIGUERAS, J. TRESSERRA, J. A. MERINO, C. PIQUÉ, C. ALGARA.

Servicio de Cirugía Ortopédica del Hospital de la Cruz Roja (Barcelona)

La presentación de este artículo está encaminada a considerar los efectos terapéuticos de la natación en los escolióticos, por lo que sólo nos referiremos a la aplicación de la natación como tratamiento coadyuvante en la terapéutica general de las desviaciones del raquis.

La natación puede contribuir desde el punto de vista fisioterapéutico a mejorar física y fisiológicamente al enfermo afecto de una desviación raquídea, aunque nunca sea capaz de corregir las curvas. La estructuración de una curva escoliótica no se modificará, pero en cambio la capacidad de adaptación funcional e incluso en muchos casos el aspecto corporal del enfermo pueden mejorar notablemente.

Las indicaciones de la natación que consideramos útiles en la escoliosis son las siguientes:

- a) *Escoliosis de menos de 20°.*
- b) *En combinación con otros tratamientos ortopédicos.*
- c) *En el tratamiento postoperatorio tardío.*

a) En las escoliosis de menos de 20°, bien porque serán recesivas espontáneamente, bien por la edad, bien por la evolución o por otros criterios, no llegarán a justificar otros tratamientos más agresivos.

b) La natación actúa como coadyuvante de tratamientos ortopédicos diversos, fundamentalmente como complemento de los corsés activos (MILWAUKEE, STAGNARA, COTREL) verdaderos correctores de la escoliosis. Puesto que un tratamiento ortopédico puede llevar a una mayor o menor atrofia de la musculatura, los ejercicios natatorios serán elementos indispensables para contrarrestar estos efectos.

c) Además de los argumentos válidos para el punto anterior, consideramos que una fisio-

terapia permanente es necesaria para la reintegración del individuo a la normalidad.

Considerando además la natación como uno de los deportes donde la función respiratoria es de mayor importancia, y teniendo en cuenta que en los enfermos afectados de escoliosis existe una disminución de la capacidad y de la función respiratoria, es por lo que también la natación encuentra en este tipo de enfermos una gran aplicación.

Sintetizando lo dicho hasta ahora vemos pues que la natación tiene una doble función terapéutica en los escolióticos: mejorar la musculatura y beneficiar la respiración.

CLASIFICACION DE LOS EJERCICIOS EN LA NATACION

1. — Ejercicios simétricos:
 - Mariposa
 - Braza
 - Espalda.
2. — Ejercicios asimétricos:
 - Crol
 - Estilos clásicos modificados.

ACCION DE LOS EJERCICIOS

1. — Ejercicios que actúan sobre las desviaciones en el plano lateral (cifosis, lordosis).
2. — Ejercicios que actúan sobre las desviaciones en el plano frontal (escoliosis).

El estilo mariposa comporta dos fases: la primera de aumento de lordosis, la segunda de aumento de cifosis. Es de los estilos natatorios

quizás el menos útil en los escolióticos aunque muy eficaz desde el punto de vista muscular. Estará indicado en los casos de dorso plano, escoliosis lumbares y dorso - lumbares.

La braza es más beneficiosa que la mariposa porque siendo semejante a esta última, la cronología de su movimiento es más suave. La indicamos pues en los mismos casos que la mariposa.

El estilo espalda es el más adecuado de los ejercicios simétricos porque comporta una mayor rigidez del tronco reduciendo la lordosis lumbar y la cifosis dorsal actuando de forma importante sobre la musculatura paravertebral. La indicamos en la lordosis lumbar, en la cifosis dorsal, y en la escoliosis.

El crol es el ejercicio asimétrico que consideramos más útil en este tipo de enfermos. Refuerza la musculatura dorsal del mismo lado en que se respira, y rotación de la pelvis en sentido contrario a la posición de la cabeza lo que provoca una desrotación de las curvas. La rotación de la pelvis es tanto mayor cuanto peor se nada y cuanto más se inmovilizan las piernas en posición cruzada. En conclusión, en los escolióticos es necesario respirar a derecha o a izquierda según el lado de la curva, para aumentar la desrotación es útil nadar con las piernas cruzadas colocando encima la del lado convexo lumbar, y para reforzar la musculatura del lado convexo de la curva es preciso hacer tra-

bajar la musculatura de este lado haciendo respirar el enfermo del lado de la convexidad dorsal.

CONCLUSION

Aconsejamos el estilo mariposa en el dorso plano, en las escoliosis lumbares y dorso - lumbares.

La braza tiene las mismas indicaciones que la mariposa.

El estilo espalda estará indicado en la hiperlordosis lumbar y en los aumentos de la cifosis dorsal y en la escoliosis.

El ejercicio asimétrico que desarrolla el crol lo aconsejamos en cualquier tipo de escoliosis, previo estudio de la desviación de cada enfermo. Según cada caso estará indicado el aconsejar modificaciones del ejercicio asimétrico como podría ser el caso citado de crol con piernas cruzadas.

RESUMEN

Los autores presentan las indicaciones de los diferentes ejercicios de natación en las desviaciones del raquis, aconsejando estilos simétricos en diversas modalidades de curvas patológicas de la columna, y el crol como ejercicio asimétrico potenciándolo con distintas variantes según la configuración de la curva escoliótica.