



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

IUCS FUNDACION BARCELO
ASOCIACION MEDICA ARGENTINA
CURSO INTERNACIONAL DE INVESTIGACION

Buenos Aires -2012

*“Presencia de patología lumbar en el examen pre-
ocupacional.”*

*Capelli, Gabriela
José, ma. Cecilia
Souto, Ma. Lourdes
Rubio, Melody*

RESUMEN

Título: Presencia de patología lumbar en el examen pre-ocupacional.

Autores: Capelli, Gabriela-José ma. Cecilia-Souto, Ma. Lourdes-Rubio, Melody

Padrinos: Dra. Susana Coria, Dra. Fernanda Gallo

Lugar y Fecha: Parque Industrial , Pilar , Buenos Aires. 2008-2012.

Objetivo: Evaluar la presencia de patología lumbar al momento del examen pre-ocupacional, su manejo en los niveles de salud laboral , legal, Y la incidencia de la misma en la enfermedad futura.

Material y Método: Se usaron exámenes pre ocupacional de ambas fábricas, con un total de 69 casos permitidos para este trabajo.

También se utilizaron datos de exámenes radiológicos, ya sea previo o pedido para el examen.

Se realizó semiología con las maniobras pertinentes para constatar patologías asociadas.

Se calculó porcentaje de mujeres y varones, lesión más frecuente, cantidad de pacientes sedentarios ya que se consideró como dato relevante.

Resultados: de 69 casos analizados, hay 39 masculinos () 30 femeninos, la edad media de los presentados es de 29 años.

Las lesiones encontradas fueron Lisis de L5 (45%), escoliosis (16%), espina bifida y escoliosis (12%). Se observó presencia de patología de Columna Cervical (23%).

Conclusiones: En el total de casos en donde se pesquisó mediante la Rx patológica, se observó prevalencia de lesiones, que al momento eran desconocidas para los pacientes.

En la mayoría de estos, la ausencia de dolor o la presencia de manera leve, no llevaron a un diagnóstico anterior.

Invita a ser considerados como indicadores en el futuro del rendimiento del trabajador contratado, haciendo que la solicitud de la rx de columna, sea parte del examen pre-ocupacional, sin que la ley lo exija, poniendo de manifiesto el interés de cada empresa.

Palabras Claves: Columna Lumbar, síntomas, localización, sexo, enfermedades laborales

ABSTRACT

Title: Presence of lumbar pathology in pre-occupational examination.

Authors: Capelli, Gabriela-José ma. Cecilia Souto, Ma Lourdes Rubio, Melody

Godparents: Dra.Susana Coria, Dr. Fernanda Gallo

Place and Date: Industrial Park, Pilar , Buenos Aires 2008-2012.

Objective: To evaluate the presence of lumbar pathology exam when pre-occupational levels handling in occupational health, legal, And the incidence thereof in future disease.

Methods: We used pre occupational tests both factories, with a total of 69 cases allowed for this work.

Also used data from radiological examinations, either prior or request for review.

Semiology was performed with appropriate maneuvers to verify comorbidities. We calculate the percentage of women and men, most frequent injury, amount of sedentary patients as they consider as relevant data.

Results: Of 69 cases analyzed, there are 39 male () 30 females, average age of 29 years is presented.

Lesions were found Lysis of L5 (45%), scoliosis (16%), spina bifida and scoliosis (12%).Pathology was observed in the presence of cervical spine (23%).

Conclusions: In all cases where Rx pesquisó by pathological lesion prevalence was observed, which at the time were unknown to patients.

In most of these, the absence or the presence of pain of mild way, not lead to an earlier diagnosis.

Invites to be considered as indicators of future performance contract worker, making the request for the rx column, is part pre-occupational exam without the law requires, showing the interest of each company.

Keywords: lumbar spine, symptoms, location, gender, occupational diseases

INTRODUCCION

La patología lumbar, es un ítem recurrente en la patología de la medicina diaria.

Uno de los más serios y persistentes problemas en salud pública es la lumbalgia de origen ocupacional, que constituye un problema sanitario y socioeconómico de primer orden en los diversos colectivos de la población trabajadora (1,3).

Puede definirse la lumbalgia como un síntoma común de algunas enfermedades que afectan a tejidos blandos, huesos y articulaciones de la columna vertebral lumbar. El área anatómica de mayor relevancia corresponde al segmento lumbar L3-L5, además del sacro-coxis, junto con las estructuras músculo-ligamentosas de la región. Suele aparecer a los 35 años como media de edad más frecuente.(1)

Se estima que el 80% de los trabajadores tendrá algún tipo de lumbalgia, considerando que las recurrencias no son excepcionales, ya que del porcentaje anterior, el 30% tendrá varios episodios.

Es conocido que las lumbalgias están asociadas con ciertas actividades bien identificadas y, por ello, un cierto estilo de vida o una determinada Línea de trabajo pueden hacer que aparezcan o se exacerben (3,5)

Varios trabajos investigación, basándose en la evidencia, concluyeron que los principales factores de riesgo para la lumbalgia son: el trabajo físico pesado, las posturas estáticas de trabajo, los empujes y movimientos violentos, las vibraciones, los giros, los trabajos repetitivos, cargar repentina y asimétricamente.

Los problemas de predecir la cronicidad e identificar los grupos que necesitan más formación, atención y asistencia, están aún por resolver.

Los objetivos que nos planteamos en nuestro estudio fueron los siguientes: conocer, identificar y determinar la magnitud de la patología lumbar en los trabajadores de la empresa, factores de riesgo, como el sedentarismo y lesiones crónicas.

Como así también el conocimiento previo de la patología, y el dolor en el momento del examen médico.

MATERIAL Y METODOS

Se analizaron, exámenes pre- ocupacionales, de agentes laborales ingresantes. Se manejaran los datos obtenidos, con la finalidad de establecer las características de presentación de la población estudiada, la patología lumbar más frecuente, y los antecedentes de los pacientes que la padecen

El Objetivo de este trabajo es pesquisar el agente con patología lumbar, y evaluar su curso en el ámbito laboral.

La **población** estudiada serán individuos que hayan realizado el examen pre ocupacional, manejándose una casuística de 70 casos.

Las variables seleccionadas fueron: la edad, los síntomas presentes al momento del examen o signos previos al diagnóstico, la localización y el sedentarismo.

La edad fue obtenida por los postulantes al momento de la consulta.

Los signos y síntomas se obtuvieron en el momento que se hacían presentes en el examen físico traumatológico.

Para el total de la población, se dividió la patología en: prevalente SI/NO, lesión en columna lumbosacra (CLS), columna cervical (CC) , y la posterior descripción de la misma en los casos de padecerla.

De la recolección de datos realizada, se registró un total de 70 pacientes con patología necesaria para formar parte de la casuística. De éstos, solamente 49 se encontraron en condiciones de ser analizados, por presentar completa la información respecto a las variables en estudio y poseer un diagnóstico confirmado de patología de columna.

Sobre la muestra seleccionada se obtuvo el porcentaje de varones y mujeres que presentaron patología de columna previa.

Para la variable edad, se calculó la media, mediana y modo sobre el total de los casos y para cada sexo.

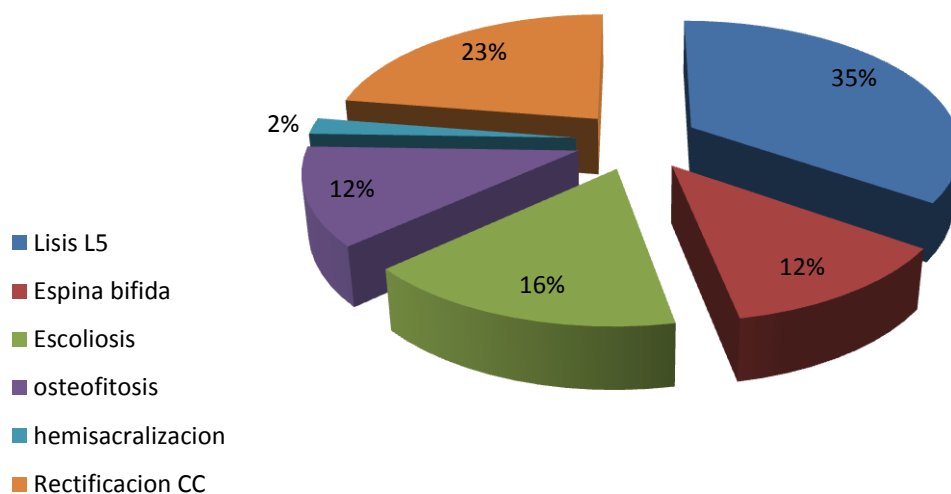
En cuanto a la localización, se calculó el porcentaje de aparición para cada localización y, el porcentaje de pacientes sedentarios, considerando una variable importante al momento del diagnóstico.

RESULTADOS:

De los 49 casos diagnosticados de patología lumbar prevalente en el examen pre- ocupacional, el xx fue de hombre y el xx fue de mujer.

De las lesiones encontradas, le mayor porcentaje fue el de lisis en L5, con 17 casos, seguido de escoliosis con 8 casos, y el resto completado el total, rectificación de CC, osteofitosis y hemisacralización.

Lesiones encontradas

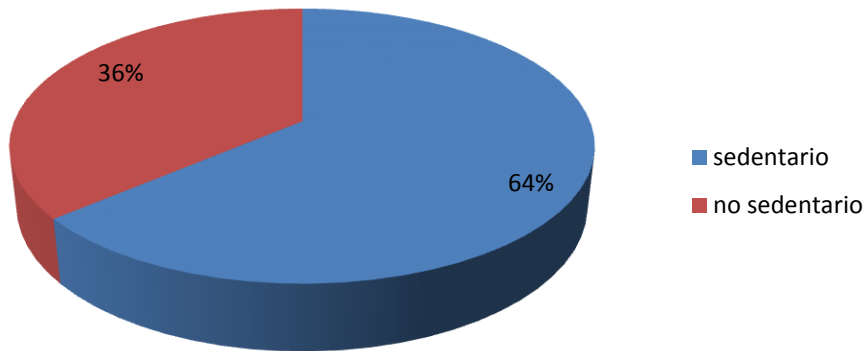


Lesión	Cantidad
<i>L5</i>	<i>17</i>
<i>Espina bifida</i>	<i>6</i>
<i>Escoliosis</i>	<i>8</i>
<i>osteofitosis</i>	<i>6</i>
<i>hemisacralización</i>	<i>1</i>
<i>Rectificación CC</i>	<i>11</i>

De todos los casos, se advirtió un importante porcentaje de pacientes sedentarios.

Sedentarios	No sedentarios
49	25

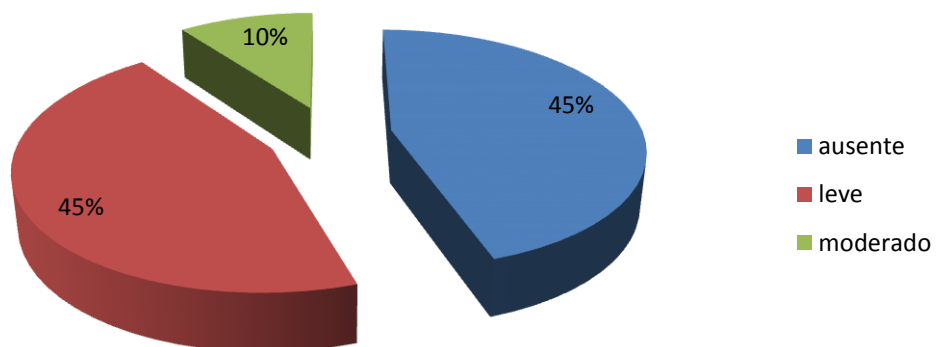
Sedentarismo



Se detecto al momento del examen, presencia de dolor en un grupo con valores representativos.

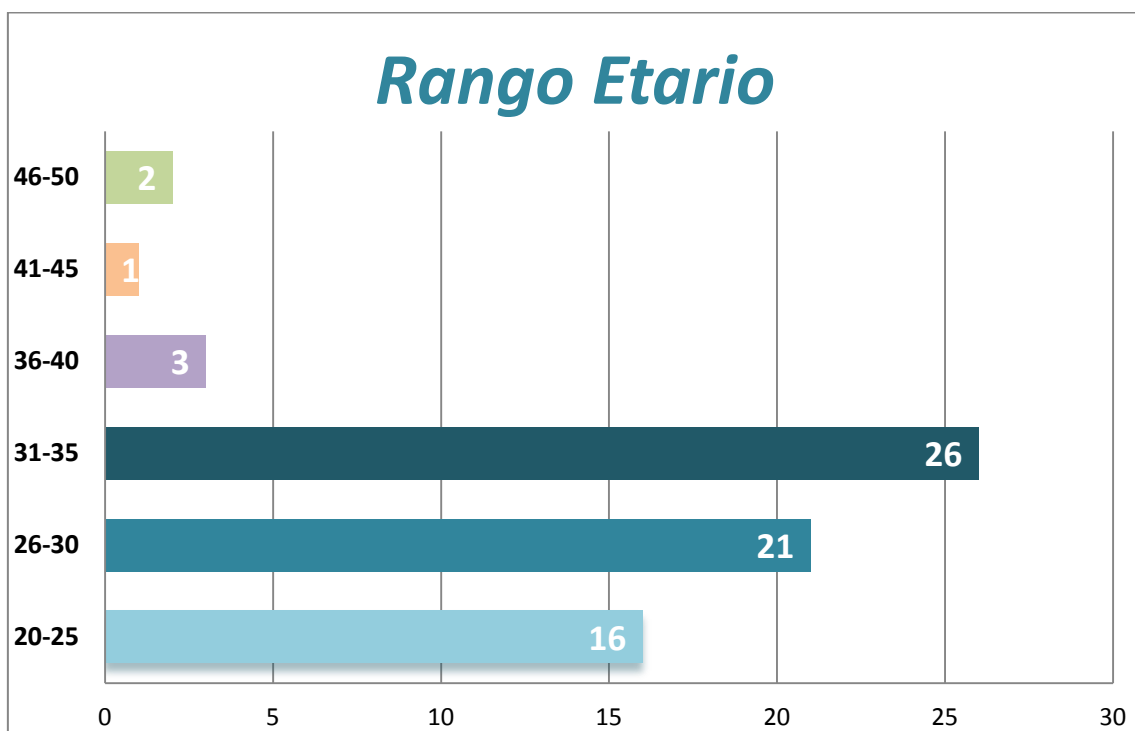
Intensidad del dolor	Casos
ausente	22
leve	22
moderado	5

Presencia de Dolor



El porcentaje mayor se concentra en la franja de los 31-35 años, de los pacientes tomados en la muestra.

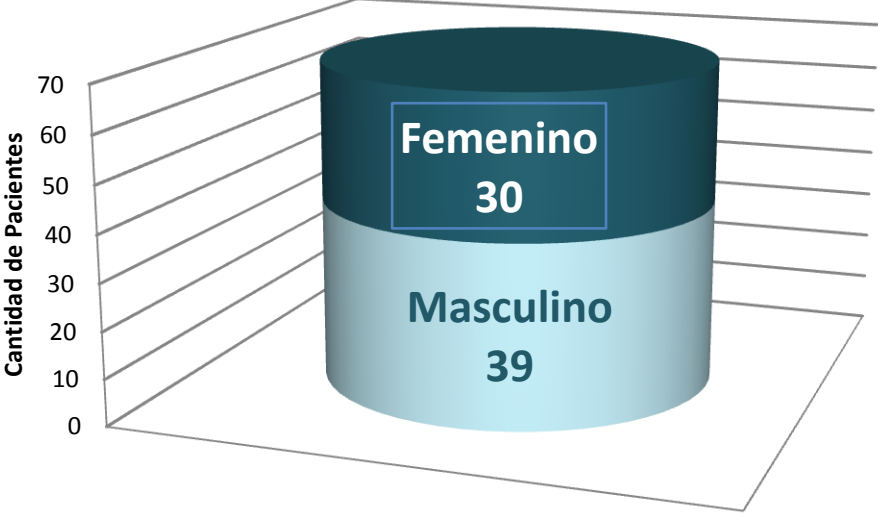
Rango Edad	20-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50
Cant x Segmento	16	21	26	3	1	2



El sexo masculino fue el mayor porcentaje de los pacientes analizados.

Sexo	Cantidad
Masculino	39
Femenino	30

Segmentación por Sexo



DISCUSION

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), las deficiencias se producen como consecuencia de la pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Cuando las deficiencias provocan una restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, estamos ante una discapacidad y cuando, como consecuencia de haberse producido una deficiencia o una discapacidad, se produce una situación desventajosa para un individuo determinado, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en un caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales), estaremos en presencia de una minusvalía.(1;2)

Según lo exigido por la Ley N° 19587, al momento de incorporar personal toda empresa debe realizar un examen pre-ocupacional que asegure que el postulante reúne las condiciones psicofísicas que su trabajo requerirá. En el año 1997 la Superintendencia de Riesgos del Trabajo promulgó la Resolución Nro. 43/97, dando marco a la obligatoriedad y a las exigencias sobre los Exámenes Médicos de salud y actualizando lo versado en la Ley de 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

El examen pre-ocupacional permite determinar con precisión el estado de salud del trabajador, pudiendo así orientarlo hacia tareas que no le sean perjudiciales, de acuerdo a sus aptitudes.

El examen pre-ocupacional básico por ley consta de:

- 1.Laboratorio:
- 2.citológico,glucemia,uremia,orina,eritrosedimentación.
- 3.Electrocardiograma.
- 4.Radiografía de Tórax.
- 5.Examen clínico completo con declaración jurada de salud.

Actualmente, ha dejado de ser obligatorio el estudio Machado-Guerrero, análisis que determina la presencia del mal de chagas. Por otro lado, de acuerdo al puesto y riesgo laboral, el empleador puede solicitar la realización de exámenes complementarios tales como:

1. Radiografía de Columna lumbosacra (en caso de trabajos con esfuerzo).
2. Radiografía de Columna Cervical (en caso de trabajos con esfuerzo).
3. Audiometría (en caso de exposición a ruidos).
4. Dosaje de sangre u orina (en caso de contacto con sustancias contaminantes).
5. Laringoscopia (en caso de tareas que requieren forzar la voz).
6. Examen psicotécnico.

En principio, el examen no debe ser eliminatorio, sino tratar de que las condiciones psicofísicas del postulante se adapten al trabajo y viceversa. Esto es importante tanto para la empresa como para el postulante, ya que puede haber hallazgos que este último ignora.

En caso de detectarse anomalías que pueden modificarse con tratamiento, una vez finalizado este, el médico evaluará si el problema ha sido superado y determinará el apto definitivo, previa constatación de los estudios realizados anteriormente.(3)

Es de importancia el chequeo de la indemnidad de la columna Lumbar en el examen pre ocupacional, evitando lesiones posteriores y mejorando la productividad de la empresa, disminuyendo los ausentismos y el número de casos de enfermedad profesional.

CONCLUSIONES

Del análisis de los resultados presentados surgen las siguientes conclusiones:

La prevalencia de patología lumbar obtenida en nuestro estudio es del 35% destacando como la zona anatómica más afectada la región lumbosacra (58%), siendo la forma de presentación más frecuente asintomático o leve y sin conocimiento de padecer lesión alguna. (45%)

Se advirtió un porcentaje positivo en sedentarismo (64%), y el rango etario oscilo entre 31-35 años (26%).

39 pacientes fueron del sexo masculino y treinta femenino.

AGRADECIMIENTOS

A nuestras madrinas del trabajo, la Dra. Susana Coria y la Dra. Fernanda Gallo, por su inagotable paciencia y altruismo en este tiempo de investigación.

Al equipo laboral de ambas plantas elegidas en el Parque industrial del partido de Pilar, por el excelente trato y amabilidad.

A los docentes del curso de investigación, por su tiempo y paciencia, en especial a Guadalupe Morais, por tanta dedicación y energía.

BIBLIOGRAFIA

1-Autor: Ayerza, Iván; Lanari Zubiaur, Felipe; Kenigsberg, Luis G; Plater, Pablo; Gitard, Mariano; Blumenfeld, Eduardo.

Título: Artrodesis lumbosacra: problemas por la pérdida de la lordosis lumbar

Fuente: Rev. Asoc. Argent. Ortop. Traumatol;64(2):98-101, jul. 1999. ilustr., tab.

2-Autor: Kuru T, Yeldan I, Zengin A, Kostanoğlu A, Tekeoğlu A, Akbaba YA, Tarakçı D.

Titulo: The prevalence of pain and different pain treatments in adults.

Fuente: İstanbul University, School of Physical Therapy and Rehabilitation, İstanbul, Turkey. PMID: 21341149 PubMed - indexed for MEDLINE.

3-Autor: Cadilhac DA; Cumming TB; Sheppard L; Pearce DC; Carter R; Magnus A.

Titulo: The economic benefits of reducing physical inactivity: an Australian example.

Fuente: Int J Behav Nutr Phys Act; 8: 99, 2011. MEDLINE PMID: 21943093.

4-Autor: *Mahmud N, Schonstein E, Schaafsma F, Lehtola MM, Fassier J-B, Verbeek JH, Reneman MF*

Titulo: Functional capacity evaluations for preventing re-injuries in employees on returning to work

Fuente: Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 7. Art. No.: CD007290 DOI 10.1002/14651858.CD007290.pub2

5-Autor: Robert Bohinski, MD, Bobbie Ryan, RN

Titulo: degenerative disc disease (spondylosis)

Fuente: <http://www.mayfieldclinic.com/PE-DDD.htm>