

# El yoga como terapia alternativa para pacientes con lumbalgia crónica

Yoga as an alternative therapy for patients with chronic low back pain

Augusto Alvarez<sup>a</sup> 

## Resumen

El dolor lumbar crónico es un problema frecuente que afecta la calidad de vida de muchos pacientes y representa un desafío para los sistemas de salud. Ante la búsqueda de alternativas para aliviar el dolor, el yoga ha surgido como una opción prometedora. A partir de un caso clínico real, el autor de este artículo realiza una búsqueda bibliográfica y sintetiza la mejor evidencia disponible sobre la efectividad del yoga para reducir el dolor en pacientes con lumbalgia crónica. Finalmente, concluye que, si bien podría ser beneficioso, aún persiste incertidumbre y se necesitan más estudios para determinar si este es superior a otros tipos de ejercicio físico centrados en el espalda.

## Abstract

Chronic low back pain is a common problem that affects the quality of life of many patients and represents a challenge for health systems. In the quest for alternatives to relieve pain, yoga has emerged as a promising option. Based on a real clinical scenario, the author of this article conducts a literature search and synthesizes the best available evidence on the effectiveness of yoga for reducing pain in patients with chronic low back pain. Finally, he concludes that, although it may be beneficial, uncertainty still persists and more studies are needed to determine whether it is superior to other physical exercises focused on the back.

Palabras clave: Dolor de la Región Lumbar, Yoga, Ejercicio Físico, Manejo del Dolor. Keywords: Low Back Pain, Yoga, Exercise, Pain Management.

Álvarez A.. El yoga como terapia alternativa para pacientes con lumbalgia crónica . Evid Actual Pract Ambul. 2024;27(2):e007099. Available from: <https://dx.doi.org/10.51987/evidencia.v27i3.7099>.

## Escenario clínico

Una mujer de 60 años consulta con su médico de cabecera por dolor lumbar de varios años de evolución, sin banderas rojas (es decir, sin dolor en reposo, fiebre, signos o síntomas de déficit neurológico, sin antecedentes de cáncer, osteoporosis, tratamiento crónico con glucocorticoides o traumatismo previo al comienzo del dolor)<sup>1</sup>. Refiere haber consultado a múltiples especialistas, quienes descartaron patologías graves y le prescribieron diversos esquemas analgésicos, con los que presentó una respuesta limitada, por lo que no quiere continuar tomándolos. Durante la consulta menciona que averiguó por terapias alternativas para alivio del dolor y encontró muchas recomendaciones de yoga, por lo que pregunta si realizar esta práctica le ayudará a mejorar su lumbalgia.

## Pregunta que generó el caso

En pacientes adultos con lumbalgia crónica ¿El yoga, en comparación con otras terapias conservadoras no farmacológicas, es efectivo para reducir el dolor y mejorar la funcionalidad?

## Estrategia de búsqueda

Realizamos una búsqueda en PUBMED con los términos MESH "Yoga" AND "Low back pain", y aplicamos el filtro para revisiones sistemáticas. Obtuvimos 16 resultados, de los cuales ocho fueron excluidos por no evaluar la práctica del yoga como la intervención principal. De los ocho registros restantes seleccionamos una revisión sistemática Cochrane<sup>2</sup> ya que era el artículo más reciente e incluía la mayor cantidad de estudios.

## Algunos datos sobre la lumbalgia y el yoga

La lumbalgia es una afección común, caracterizada por dolor en la región inferior de la columna vertebral, que puede acompañarse de dolor referido o irradiado por la extensión del dermatoma de la raíz nerviosa afectada. Se define como lumbalgia crónica a

aquella que dura más de 12 semanas. Por lo general, esta afección se debe a lesiones de origen musculotendinoso, ligamentario o a cambios degenerativos del disco intervertebral y de las carillas articulares<sup>1</sup>.

Se estima que aproximadamente entre el 70 y el 80 % de los adultos, en alguna etapa de su vida, sufren de lumbalgia<sup>1</sup>. Esta condición es potencialmente discapacitante, tiene alta tasa de recurrencia y de cronificación, afecta severamente la calidad de vida de las personas y genera gastos económicos tanto en quienes la padecen como en el sistema de salud. Se estima que esta afección produce aproximadamente el 40 % de los días de trabajo perdidos por enfermedades<sup>1,3</sup>.

La anamnesis dirigida y el examen físico suelen alcanzar para descartar causas que requieran exámenes complementarios o la derivación al especialista<sup>1</sup>. Habitualmente su manejo inicial es sintomático, con medicación antiinflamatoria y calor local, que se complementa con la corrección de la postura en las actividades cotidianas, elongación y actividad física que fortalezca los músculos de la zona lumbar sin generar sobrecarga<sup>1,3,4</sup>. Otras estrategias complementarias se encuentran cada vez más disponibles, como la práctica de la atención plena (también llamada *mindfulness*), la neuroproloterapia, la acupuntura o el yoga. La recomendación de estas terapias tienen la intención de proporcionar a las personas que no responden al manejo inicial la posibilidad de nuevas alternativas terapéuticas o coadyuvantes<sup>1,3,5</sup>.

En los EE. UU. el yoga es la actividad complementaria más practicada en los últimos años<sup>6</sup> y cada vez más sociedades científicas recomiendan su práctica regular para el manejo de la lumbalgia<sup>4,5</sup>. Constituye un ejercicio de intensidad leve a moderada, originado hace miles de años en la India, que fomenta la interacción entre el cuerpo y la mente mediante movimientos, posturas, el control de la respiración y la meditación. Cuenta con distintas corrientes y distintos grados de dificultad, aunque el objetivo común es el de lograr la relajación de quienes lo practican, ade-

<sup>a</sup> Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires. [augusto.alvarez@hospitalitaliano.org.ar](mailto:augusto.alvarez@hospitalitaliano.org.ar)

más de mejorar la fuerza muscular, la flexibilidad y el equilibrio<sup>6</sup>.

Dada la alta prevalencia del dolor lumbar, su influencia en la calidad de vida de quienes la padecen, su desafiante manejo, tanto por las múltiples alternativas terapéuticas como por la inversión de tiempo y dinero que requieren las terapias complementarias y siendo el yoga cada vez más popular, resulta relevante conocer cuál es la evidencia que respaldaría la recomendación de este ejercicio para el alivio de la lumbalgia crónica.

## Resumen de la evidencia

**Wieland LS, Skoetz N, Pilkington K, et al. Yoga for chronic non-specific low back pain. Cochrane Database Syst Rev. 2022;11(11):CD010671**

**Objetivo.** Evaluar los beneficios y daños del yoga para el tratamiento de la lumbalgia crónica<sup>2</sup>.

**Métodos.** Revisión sistemática y meta-análisis de ensayos clínicos aleatorizados que evaluaron la utilidad del yoga en el tratamiento de la lumbalgia crónica en personas adultas, en comparación a otras intervenciones (sham yoga, intervenciones educativas, fármacos, cuidado usual) o ninguna intervención. Incluyeron como desenlaces primarios al dolor y funcionalidad de la columna lumbar, y como secundarios, la calidad de vida, la mejoría clínica, la depresión y los efectos adversos a corto, intermedio y largo plazo (cuatro semanas, 12 semanas y 12 meses, respectivamente). La búsqueda, extracción de datos y evaluación de la calidad de la evidencia fue realizada por dos autores en forma independiente.

La búsqueda fue realizada sin restricción por idiomas en CENTRAL, MEDLINE, Embase y otras bases de datos (entre ellas, registros de ensayos clínicos). La calidad de la evidencia fue evaluada con la herramienta GRADE.

El dolor fue evaluado con una escala de 0 a 100, donde 0 es ausencia de dolor y la mejoría clínica mínimamente significativa fue estipulada en una diferencia de 15 puntos. La funcionalidad de la columna lumbar fue evaluada con el cuestionario de discapacidad de 0 a 24 puntos de Roland Morris (RMDQ, por sus iniciales en inglés), en el que un menor puntaje implica mejor funcionalidad, con una diferencia clínicamente significativa establecida en cinco puntos. La calidad de vida fue evaluada con la versión abreviada del cuestionario de 36 ítems (SF-36, por sus iniciales en inglés), en el que a mayor puntaje, mejor calidad de vida.

**Resultados principales.** Fueron incluidos 21 estudios con un total de 2.223 participantes; diez estudios fueron realizados en los EE.UU., cinco en India, dos en Reino Unido, uno en Croacia, uno en Turquía, uno en Suecia y uno en Alemania. La mayoría de las participantes eran mujeres entre 40 y 60 años de edad.

La práctica del yoga no mostró mejoría clínicamente relevante en el dolor, la funcionalidad de la espalda o la calidad de vida, en comparación con no realizar actividad física en ninguno de los periodos de seguimiento. En cambio, sí pareció ocasionar mayor riesgo de eventos adversos, principalmente de dolor lumbar, en comparación con quienes no realizaron actividad física (ver Tabla 1).

**Tabla 1.** Efectos del yoga en comparación con no realizar actividad física. Abreviaturas: DM: diferencia media; IC: intervalo de confianza; RR: riesgo relativo

Desenlace (plazo de seguimiento)	Estudios (participantes)	Efecto (IC 95 %)	Certeza (GRADE)
Dolor (3 meses)	9 (946)	DM -4,53 (-6,61 a -2,46)	Moderada
Funcionalidad específica de la espalda (3 meses)	11 (1.155)	DM -1,69 (-2,73 a -0,65)	Baja
Calidad de vida - física (3 meses)	6 (686)	DM 1,80 (0,27 a 3,33)	Moderada
Calidad de vida - mental (3 meses)	6 (686)	DM 2,38 (0,60 a 4,17)	Moderada
Eventos adversos (hasta 12 meses)	8 (1.037)	RR 4,76 (2,08 a 10,89)	Baja

En comparación con otros ejercicios físicos centrados en la espalda, la práctica del yoga tampoco fue superior para el dolor lumbar, la funcionalidad de la espalda ni la calidad de vida, mien-

tras que el riesgo de eventos adversos fue similar entre las distintas prácticas, con un mayor grado de incertidumbre (ver Tabla 2).

**Tabla 2.** Efectos del yoga en comparación con otros ejercicios físicos centrados en la espalda. Abreviaturas: DM: diferencia media; IC: intervalo de confianza; RR: riesgo relativo

Desenlace (plazo de seguimiento)	Estudios (participantes)	Efecto (IC 95 %)	Certeza (GRADE)
Dolor (3 meses)	2 (326)	DM 2,68 (-2,01 a 7,36)	Muy baja
Funcionalidad de la espalda (3 meses)	4 (575)	DM -0,38 (-1,33 a 0,62)	Moderada
Calidad de vida - física (3 meses)	1 (237)	DM 1,30 (-0,95 a 3,55)	Muy baja
Calidad de vida - mental (3 meses)	1 (237)	DM 1,90 (-1,17 a 4,97)	Muy baja
Eventos adversos (hasta 12 meses)	5 (640)	RR 0,93 (0,56 a 1,53)	Baja

**Conclusiones de los autores.** Existe evidencia de baja a moderada certeza de que la práctica del yoga no tendría beneficios clínicamente significativos para el alivio del dolor ni para mejorar la funcionalidad de la columna lumbar, en comparación

con no realizar actividad física o frente a otros ejercicios; y se asociaría con mayor riesgo de eventos adversos que quienes no realizan actividad física. En relación a estos resultados, la decisión de practicar yoga por sobre otro ejercicio o ninguno, debería

basarse en la disponibilidad, los costos y las preferencias de cada persona.

**Fuente de financiamiento.** NIH National Center for Complementary and Integrative Medicine, R24 AT001293, USA.

### Conclusiones y recomendaciones

La revisión sistemática analizada concluye que la práctica del yoga no tendría mayores beneficios clínicos y/o funcionales que la práctica de otro tipo de ejercicios o ningún ejercicio, y que además podría empeorar el dolor lumbar. Si bien quedó documentado que el yoga podría asociarse con una mejoría de la funcionalidad específica de la espalda y del dolor en comparación con no realizar ejercicio, en ambos casos la diferencia no alcanza los umbrales predefinidos para determinar diferencias clínicamente importantes, al igual que ocurre en otros desenlaces en los que se pudieron observar mejorías de muy pequeña magnitud en las escalas utilizadas.

A pesar de que la revisión puede considerarse confiable tras ser evaluada mediante la aplicación de la herramienta AMSTAR-2<sup>7</sup>, dado que la certeza de sus hallazgos de acuerdo a la valoración GRADE resulta entre muy baja y moderada, debido principalmente al riesgo de sesgo de desempeño y de detección por la falta de cegamiento de las intervenciones, a la inconsistencia y a la falta de precisión por el escaso número de participantes, consideramos que la evidencia resumida no es concluyente. Por este motivo, son necesarios nuevos estudios de buena calidad metodológica y con mayor cantidad de participantes para poder extraer conclusiones confiables. Vale la pena resaltar además que en esta revisión no se evaluó el riesgo de recaídas, un desenlace importante a tener en cuenta a la hora de evaluar la eficacia de distintas intervenciones terapéuticas para el manejo de dolor lumbar crónico, dada su alta prevalencia. Un estudio previo reporta que el riesgo de recurrencia al año se encuentra entre el 24 %

y el 33 %<sup>8</sup>.

Por otra parte, si bien las guías de práctica clínica recomiendan la actividad física para la prevención y/o el manejo del dolor lumbar, coinciden en que no hay evidencia suficiente para recomendar un tipo de actividad física por sobre otra en población general. Lo que debe ser evaluado en cada paciente es el tipo e intensidad de ejercicio a realizar<sup>9</sup>.

Nuestra recomendación como profesionales del primer nivel de atención frente a la consulta de los pacientes debe ser personalizada, adecuando las sugerencias y el tratamiento de acuerdo al grado de dolor, las preferencias de la persona, las actividades que esta sienta que le generan alivio, sus limitaciones físicas y posibilidades económicas<sup>4</sup>. Debe considerarse la necesidad de ofrecer distintas terapias en simultáneo, siendo el yoga una alternativa válida posible, no sólo con el objetivo final de mejorar la lumbalgia sino también de aportar otros beneficios a la salud física y psíquica de quienes realizan esta actividad<sup>6</sup> y, por otra parte, sugerir a los pacientes realizar estas actividades antes de recurrir a los analgésicos habituales, con el fin de reducir el riesgo de los efectos adversos generados por los fármacos.

Es importante destacar que, en caso de recomendar yoga u otra actividad física a los pacientes, es de buena práctica sugerir que sea realizada junto a un instructor experimentado, quien vaya determinando cuáles ejercicios realizar y cuáles no, e incrementalmente la intensidad de la actividad de acuerdo al grado de entrenamiento y las limitaciones de cada persona, para maximizar de esta manera la buena práctica del ejercicio y disminuir el riesgo de lesiones.

Recibido el 01/11/2023 Aceptado el 20/04/2024  
y Publicado el 14/05/2024.

### Referencias

1. Hospital Italiano de Buenos Aires Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria. 3rd ed. Buenos Aires: Panamericana; 2016.
2. Wieland LS, Skoetz N, Pilkington K, et al. Yoga for chronic non-specific low back pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022;11(11):CD010671.
3. Chou R. Subacute and chronic low back pain: Nonpharmacologic and pharmacologic treatment. Topic 7770 Version 83.0. In: Atlas SJ, Law K, editors. UpToDate. Waltham, MA: Wolters Kluwer; 2024.
4. Qaseem A, Wilt TJ, Mclean RM, et al. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 2017;166(7):514–30.
5. Choosing Wisely Canada. Treating lower back pain; 2021. Available from: <https://choosingwiselycanada.org/pamphlet/treating-lower-back-pain/> [Last access: 2024-05-07].
6. Fishbein DB. Overview of yoga. Topic 87028 Version 40.0. In: Aronson MA, Swenson S, editors. UpToDate. Waltham, MA: Wolters Kluwer; 2024. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/overview-of-yoga?search=yoga&source=search\\_result&selectedTitle=1~126&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-yoga?search=yoga&source=search_result&selectedTitle=1~126&usage_type=default&display_rank=1).
7. Ciapponi A. AMSTAR-2: herramienta de evaluación crítica de revisiones sistemáticas de estudios de intervenciones de salud. *Evid Act Práct Ambul.* 2018;21(1):4–13. Available from: 0.51987/evidencia.v21i1.6834.
8. Stanton TR, Henschke N, Maher CG, et al. After an episode of acute low back pain, recurrence is unpredictable and not as common as previously thought. *Spine (Phila Pa 1976).* 2008;33(26):2923–8.
9. George SZ, Fritz JM, Silfies SP, et al. Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2021;51(11):1–60.