



Adolescentes con escoliosis, durante una sesión de fisioterapia en las instalaciones de Adeacyl. **RODRIGO JIMÉNEZ**

Un test de saliva diagnosticará la escoliosis a partir de muestras de pacientes de Castilla y León

Adeacyl facilitó el material biológico necesario para desarrollar una herramienta que permitirá anticipar y afinar el tratamiento de esta desviación de columna

SUSANA ESCRIBANO

VALLADOLID. Un test de saliva que permitirá anticipar la posibilidad que tiene un adolescente de sufrir una escoliosis y el riesgo de que esta desviación de la columna evoluciones de manera más o menos pronunciada está ligado a esta tierra, a Valladolid y a Cas-

tila y León. Las muestras sobre las que ha trabajado el equipo de investigadores las ha proporcionado de forma altruista Adeacyl (Asociación de Escoliosis Castilla y León), una entidad con veinte años de trayectoria de apoyo a pacientes y familias y solventando en buena medida el vacío en tratamientos de fisioterapia (que requieren ser intensivos y durante años) que existe en la sanidad pública.

La novedosa prueba de diagnóstico es muy poco invasiva. Consiste en tomar una muestra de saliva (el sistema es parecido al de los test de covid, pero menos molesto), se llama Scoligen y ha sido desarrollada por el laboratorio

EpiDisease mediante un proyecto que ha contado con la colaboración de especialistas en columna de hospitales como el Niño Jesús, La Fe, San Joan de Déu y Vall d'Hebron. Y la clave de bóveda de la investigación sobre este test bucal que detecta la confluencia de un conjunto de genes coincidentes en pacientes con escoliosis han sido las muestras aportadas, de las que alrededor de 150 fueron enviadas desde Adeacyl.

La escoliosis idiopática del adolescente es una enfermedad que afecta a algo más del 2% de chavales entre 10 y 16 años. Se trata de una deformidad que se desarrolla en la etapa de creci-

miento e implica una torsión de la columna en rotación, junto con una inclinación lateral. Suelen ser los padres quienes se dan cuenta de que generalmente su hija (afecta mayoritariamente a niñas) levanta más un hombro que otro o que la ropa cae diferente de un lado que de otro.

«Es una enfermedad que se desarrolla en poco tiempo y muchas veces de forma abrupta, sobre todo en los casos en que evoluciona más rápido, que por suerte son pocos. La gran mayoría no progresan, pero hay un porcentaje que no es desdeñable que sí lo hace», explica el doctor Roberto Escudero, traumatólogo de la Unidad de Columna del Hospital Río Hortega y consultor médico de Adeacyl. Es quien ha garantizado la trazabilidad de las muestras facilitadas por la asociación para el proyecto de investigación.

Fuertes dolores lumbares

Si no se frena esa desviación en la adolescencia, el adulto en que se convertirá ese niño estará abocado a sufrir fuertes dolores lumbares si la escoliosis afecta a la

parte baja de la columna o dolencias que afectarán a los pulmones o el corazón si la progresión de la desviación se centra en la parte alta de la columna. A todo eso sumará intervenciones quirúrgicas.

Eso da idea de la trascendencia del test de saliva. Tras el diagnóstico y según el avance de la desviación, la escoliosis se puede abordar con fisioterapia, con un corsé mientras dura toda la etapa de crecimiento o con cirugía. Esa previsible evolución también lo puede pronosticar la nueva prueba, baremando el riesgo de progresión. «Eso nos permite anticiparnos y seguir más de cerca a niños en los que la prueba ha salido positiva... Y el test permite no solo saber quién puede desarrollarla, sino también descartar quién no lo va a hacer. La angustia que genera a los padres que tienen un hijo con escoliosis la duda sobre si otros hermanos podrán desarrollarla es importante», remarca el doctor Escudero sobre una prueba que se va a hacer bajo supervisión médica, ya que requiere interpretación de resultados.

El test supone un avance importante en una enfermedad sobre la que se desconoce el origen. Aporta luz. Para abordar el tratamiento es necesario ahora valorar una serie de radiografías, con una secuencia en el tiempo que apunta la evolución. El test permite anticipar esa progresión, prediciendo la evolución futura no con el 100%, pero sí con un nivel de acierto muy elevado. Los traumatólogos podrán informar del riesgo o el no riesgo, además de adelantar las citas a los primeros y también ciertos tratamientos.

La cirugía utiliza sistemas de cuarta generación, colocando tornillos en las vértebras torcidas y con un sistema de bardas se va pretensado y recolocando la columna. Permite recuperar más del 60% de la curva. «Es una cirugía que ofrece muy buenos resultados, con buena recuperación, pero no deja de ser una cirugía agresiva», remarca el especialista, también médico del Centro Osium Trauma y Synergia, en Valladolid.

El diagnóstico de escoliosis supone el inicio de una carrera de fondo. Más bien de una maratón.

LA FRASE

Roberto Escudero
Traumatólogo de la Unidad de
Columna del Hospital Río Hortega
y consultor de Adecyl

«El test nos permite no solo saber quién puede desarrollar escoliosis, sino también descartar quién no lo va a hacer»



El trabajo de fisioterapia, sostenido durante en el tiempo durante años, es clave para frenar el avance de la desviación de la columna, pero también lo es el apoyo psicológico y arropar a adolescentes que pueden verse obligados a llevar de continuo un corsé hasta que finaliza su crecimiento. La labor de Adecyl, desde las instalaciones que tienen en Arroyo de la Encomienda, se centra en ello. «El primer punto que enfocamos es intentar evitar la cirugía, que está indicada a partir de desviaciones de 50 grados», apunta Álvaro Rubio Redondo, fisioterapeuta de Adecyl.

Agendas llenas y lista de espera

El camino para no llegar al quirófano implica trabajo de fisioterapia. Continuado. Con el método FED, siglas que responden a Fijación, elongación y desrotación, que son unas máquinas con

arneses que sirven para estirar y enderezar la columna o el método BESPTS, que son ejercicios específicos para cada escoliosis. A eso puede sumarse la necesidad de llevar corsé todo el día, salvo para dormir, asearse o los ratos de deporte. «La dificultad es mantener la adherencia a estos tratamientos tan largos», remarca. Con varias sesiones por semana y adolescentes con los que hay que trabajar también a nivel psicológico. El corsé puede ser complicado en el instituto o en las relaciones sociales. El test permitirá, por ejemplo, que chavalas que ahora han incorporado a su día a día el corsé puedan en casos futuros prescindir de él si el pronóstico de evolución de la escoliosis es bueno.

Amelia Muñoz, fundadora y presidenta de Adecyl, destaca el esfuerzo en tiempo y dinero que supone para las familias el tratamiento, con desplazamientos desde otras provincias hasta las instalaciones de la asociación de Arroyo hasta tres veces por semana. «Tenemos agendas llenas y con lista de espera. Llegamos adonde llegamos», comenta Muñoz. En Adecyl están a la espera, a corto plazo, de que hermanos y allegados de niños con escoliosis puedan someterse al test, con un coste más asequible para los asociados por la colaboración prestada a la investigación.