



Ισχιαλγία

Practice » Clinical Updates

Diagnosis and treatment of sciatica

BMJ 2019 ; 367 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.l6273> (Published 19 November 2019)
Cite this as: BMJ 2019;367:l6273

Η διάγνωση της ισχιαλγίας (*Sciatica*: φλεγμονή ή πίεση στις 04-11 ρίζες: ισχιακό νεύρο) είναι **κλινική**, με βάση τον πόνο που ακτινοβολεί

στο ένα κάτω άκρο, με ή χωρίς νευρολογικά ελλείμματα κατά την εξέταση

- οι περισσότεροι ασθενείς θα βελτιωθούν στο χρόνο με συντηρητική θεραπεία όπως **άσκηση, φυσιοθεραπεία** δια χειρός (manual therapy) ή αντιμετώπιση πόνου
- **απεικόνιση δεν απαιτείται** για την διάγνωση, παρά μόνο αν ο πόνος επιμένει πέρα των 12 εβδομάδων ή αναπτύσσεται προοδευτικά επιδεινούμενο νευρολογικό έλλειμμα
- **επείγουσα** κατάσταση θεωρείται όταν ο ασθενής παρουσιάζει κατακράτηση ούρων ή μείωση τόνου του πρωκτικού σφικτήρα, δηλαδή όταν υπάρχουν ευρήματα **συνδρόμου ιππουρίδας**
- η χειρουργική επέμβαση αποτελεί μια επιλογή όταν ο πόνος δεν βελτιώνεται μετά από 6-8 εβδομάδες συντηρητικής αγωγής. Θεωρητικά επιταχύνει την ανάρρωση, όμως στο **ένα έτος παρακολούθησης τα αποτελέσματα είναι τα ίδια με την συντηρητική** θεραπεία

Jensen Rikke K, Kongsted Alice, Kjaer Per, Koes Bart. *Diagnosis and treatment of sciatica* **BMJ** 2019; 367 :l6273.
(Published **19 November** 2019)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ** εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.