RadiologyInfo.org
Para pacientes

Dolor cervical en el cuello o radiculopatía cervical

Las imágenes adecuadas de la columna cervical (columna C) y el uso del contraste intravenoso (tinte venoso) para el dolor de cuello varia dependiendo del escenario clínico.

En individuos con dolor de cuello no traumático nuevo o que está aumentando (sin factores de riesgo alto), los rayos X (https://www.radiologyinfo.org/es/info/bonerad) son generalmente adecuados como primer examen por imágenes; la RMN (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-brain) o la TAC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/headct) sin contraste podrían ser adecuadas.

En los casos con irritación del nervio espinal (nervio pinzado), la RMN sin contraste es generalmente adecuada, y los rayos X o la TAC sin contraste podrían ser adecuadas.

Si existe un historial de cirugía previa de la columna C, generalmente es adecuado usar rayos X o hacer una TAC sin contraste; la RMN con o sin contraste (o ambas) o la mielografía por TAC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/myelography) (inyección de contraste en el espacio alrededor de la médula espinal) podrían ser adecuadas.

Si se sospecha una infección, la RMN sin o con contraste es generalmente adecuada; los rayos X, la TAC, o la RMN con o sin contraste podrían ser adecuadas.

En individuos con tumores cancerosos, la RMN sin o con, o solamente sin contraste, es generalmente adecuada; los rayos X, la TAC con o sin contraste, la RMN con contraste, la gammagrafía ósea o la TAC también podrían ser adecuadas.

Para los dolores de cabeza (https://www.radiologyinfo.org/es/info/headache) que se originan en la columna C, sin el debilitamiento de la función del nervio, podrían ser adecuadas la RMN o la TAC sin contraste, como así también los rayos X o una inyección para el bloqueo del nervio (https://www.radiologyinfo.org/es/info/nerveblock) .

Para el dolor crónico del cuello, los rayos X son generalmente adecuados como estudio por imágenes inicial. La RMN sin contraste podría ser adecuada.

Si los rayos X muestran cambios degenerativos, la RMN sin contraste es generalmente adecuada. La TAC sin contraste o la mielografía por TAC podrían ser adecuadas.

Si los rayos X muestran endurecimiento de las fibras que conectan las vértebras del cuello, la TAC sin contraste es generalmente adecuada; la mielografía por TAC o la RMN sin contraste podrían ser adecuadas.

— Por Susan Anemone y Bruno Policeni, MD, MBA. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)