

Rincón de recursos

Puede obtener más información en:

[www.allaboutbackandneckpain.com](http://www.allaboutbackandneckpain.com)

[www.niams.nih.gov](http://www.niams.nih.gov)

[www.spine-health.com](http://www.spine-health.com)

[www.spine.org](http://www.spine.org)

[www.spineuniverse.com](http://www.spineuniverse.com)

Soy su médico y tendré mucho gusto en contestar todas las preguntas que tenga sobre su espalda y su cuello.

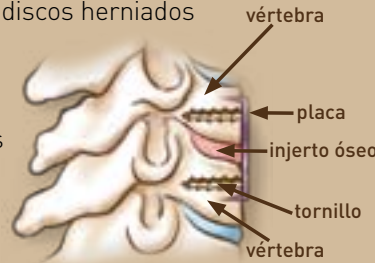
Más opciones quirúrgicas

4 Fusión vertebral

La **fusión vertebral** une dos o más vértebras para detener el movimiento en un área dolorosa.

Se emplea para varios discos herniados o para una columna vertebral inestable.

Se insertan injertos óseos entre los huesos para fomentar la capacidad del cuerpo de hacer crecer nuevo hueso y fusionar los huesos juntos.



Fusión cervical

Otros dispositivos, han tales como pequeños tornillos, placas, rígidas, un espaciador intercorporal, o una jaula pueden contribuir a estabilizar la columna vertebral mientras que los huesos se fusionan y el cuerpo se cura.

- El paciente por lo general pasa tres a cuatro días internado
- Después de la operación se prescribe un medicamento para el dolor
- Es necesario evitar la actividad normal durante al menos seis semanas hasta que los huesos comienzan a curarse y fusionarse
- Puede volver a trabajar generalmente en 4 a 6 semanas en el caso de trabajos de escritorio; puede llevar de 4 a 6 meses para trabajos más físicos

5 Fusión quirúrgica mínimamente invasiva, o MIS por sus siglas en inglés

La **fusión quirúrgica** a mínimamente invasiva se realiza a través de pequeñas incisiones en la espalda. El cirujano utiliza un endoscopio, un tubo iluminado con una cámara adjunta, y pasa instrumentos quirúrgicos a través de pequeñas incisiones.

- Puede producir menos malestar postoperatorio que la fusión estándar
- Puede irse del hospital en 2 a 3 días

6 Reemplazo de disco

El **reemplazo de disco** es una técnica quirúrgica más nueva te reemplaza el centro de disco o un disco entero con uno artificial.

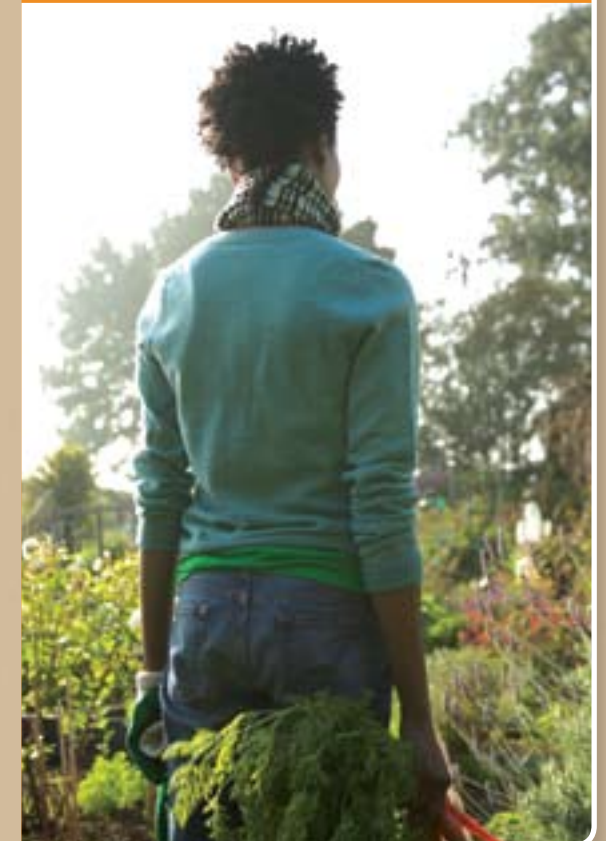


- Se realiza bajo anestesia general
- Se hace una incisión a través del abdomen hasta llegar a la columna vertebral
- Después de la operación se prescribe un medicamento para el dolor
- Permite el movimiento de la columna vertebral
- Después de una operación (se reemplaza un disco), generalmente se puede volver a trabajar en 6 a 8 semanas

Riesgos quirúrgicos

Los riesgos de la operación de la enfermedad degenerativa del disco son los mismos que los de cualquier operación importante. Pueden presentarse complicaciones tales como infección, dolor, lesión de nervios e inflamación de disco. Hable con el cirujano para asegurarse de entender los riesgos y beneficios del tratamiento de la enfermedad degenerativa del disco (DDD por sus siglas en inglés) recomendado para usted.

La enfermedad degenerativa del disco



En cooperación con



DEPUY SPINE™ y el logo DePuy Spine son marcas registradas de DePuy Spine, Inc..

## P ¿Qué es la enfermedad degenerativa del disco?

**R** La enfermedad degenerativa del disco, o DDD por sus siglas en inglés, ocurre cuando los discos, que actúan como amortiguadores de cartílago entre los huesos vertebrales, se ponen más delgados y quebradizos.



**Espondilosis** es cuando se achica el espacio entre las vértebras. Cuando el material del disco se desplaza o se rompe, se llama de un disco herniado. Cuando el disco hace presión sobre los nervios o la médula espinal, puede producir dolor, entumecimiento o debilidad.

## P ¿Cuáles son las causas de la DDD?

**R** Es normal que haya cierto desgaste de los discos de la columna vertebral. Otros factores que pueden ponerle más en riesgo o acelerar el daño incluyen:

- **Genéticos** —algunas familias son más propensas a la degeneración de discos
- **Obesidad** —el exceso de peso ejerce una presión adicional sobre la columna vertebral y sobre los discos amortiguadores
- **Falta de ejercicio** —puede resultar en el debilitamiento de los músculos del torso y del abdomen que no dan soporte a su columna vertebral cuando está en movimiento
- **Actividades de trabajo** —estar sentado por largos períodos de tiempo, levantar o tirar de objetos pesados, inclinarse, torcerse o hacer movimientos repetitivos y exposición constante a vibraciones puede dañar la columna vertebral

- **Fumar** —el tabaco puede quitarle a la médula espinal la circulación de la sangre de los nutrientes que necesita para reparar el tejido del disco
- **Lesiones** —lesiones anteriores, discos herniados u operaciones de espalda pueden crear un mayor riesgo de DDD

## P ¿Cuáles son los síntomas?

**R** Los discos degenerados no siempre producen dolor. Cuando hay dolor, a menudo se debe a discos debilitados y otras estructuras vertebrales que se irritan y duelen al moverse. Si el disco se desplaza o hernia, los síntomas pueden empeorar. Puede sentir dolor después de una actividad física o después de estar sentado durante mucho tiempo. El dolor puede ser agudo, pulsante o ardiente y puede bajar por una o ambas piernas. La espalda también puede sentirse rígida y se puede experimentar entumecimiento, hormigueo o debilidad en las piernas, los pies o las nalgas.

### TÉRMINOS QUE CONVIENE CONOCER

**Discectomía** —operación para extraer la totalidad o una parte de un disco degenerado.

**Reemplazo de disco** —cirugía para reemplazar un disco degenerado con uno artificial.

**Herniación** —cuando el disco amortiguador entre los huesos vertebrales se rompe o se desgarran.

**Laminectomía** —operación para extraer la parte del hueso vertebral y espolones óseos que producen presión sobre la médula espinal o los nervios.

**Fusión espinal** —operación que une dos o más huesos vertebrales para estabilizar la columna vertebral.

## P ¿Cuáles son las opciones de tratamiento?

**R** El objetivo del tratamiento es regresar a las actividades normales sin dolor. Tal vez haya probado tratamiento no quirúrgicos, como fisioterapia, medicamentos para el dolor o un aparato ortopédico para la espalda. Cuando los síntomas no mejoran en 6 a 12 semanas, es el momento de considerar las opciones quirúrgicas.

### Más opciones informadas

La cirugía puede aliviar la presión sobre los nervios raquídeos y reducir el dolor y otros síntomas. Hable con su cirujano de estos 6 tratamientos quirúrgicos y de la mejor manera de cuidar de su espalda.

#### 1 Laminectomía

**La laminectomía** elimina la totalidad o una parte de la porción plana o "lámina" del conducto vertebral para aliviar la presión sobre los nervios. Tiene mucho éxito para aliviar el dolor de las piernas y el entumecimiento.

- El procedimiento lleva de 1 a 3 horas.
- Se realiza bajo anestesia general
- Se realiza una incisión de 2 a 6 pulgadas en la espalda y posteriormente se cierra con puntadas o presillas quirúrgicas.
- Se prescribe un medicamento para el dolor postoperatorio
- Mejora la fortaleza de la pierna y la capacidad de moverse más fácilmente
- Puede regresar a trabajar en unas pocas semanas si hace trabajo de escritorio; puede llevar de 2 a 4 meses para trabajos más físicos

#### 2 Discectomía

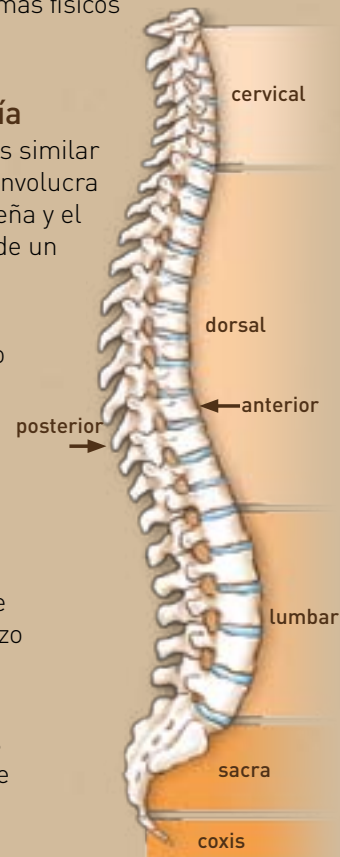
**La discectomía** extirpa todo el disco o una parte de éste para aliviar la presión sobre los nervios.

- Se realiza bajo anestesia general o anestesia raquídea. El paciente permanece internado de 1 a 3 días; a veces se realiza en un paciente ambulatorio
- El cirujano hace una incisión en la espalda y extrae la totalidad o una parte del disco que produce el dolor
- Se prescribe un medicamento para el dolor después de la operación
- Puede regresar a trabajar en unas pocas semanas si hace trabajo de escritorio; puede llevar de 2 a 4 meses para trabajos más físicos

#### 3 Microdiscectomía

**La microdiscectomía** es similar a la discectomía, pero involucra una incisión más pequeña y el cirujano mira a través de un microscopio durante el procedimiento.

- Puede realizarse bajo anestesia raquídea
- La incisión más pequeña hace que resulte más difícil ver y extraer grandes fragmentos de disco
- El paciente puede irse del hospital en un plazo de 8 a 12 horas
- Puede regresar a las actividades normales más rápidamente que con la discectomía



Columna vertebral