

Fusión espinal

2 La fusión espinal une dos o más vértebras para detener el movimiento en un área dolorosa. El cirujano inserta, en los espacios existentes entre las vértebras, injertos óseos hechos con trocitos de hueso de su cadera, de un banco de huesos o de otro material. Con el tiempo, los huesos crecen juntos o se fusionan. También pueden usarse alambres, tornillos, varillas, jaulas o placas de metal para aumentar la estabilidad.

A veces, puede emplearse la cirugía mínimamente invasiva, llamada MIS por sus siglas en inglés. El cirujano utiliza un endoscopio, un tubo iluminado con una cámara adjunta, y pasa instrumentos quirúrgicos a través de pequeñas incisiones. La MIS puede producir menos malestar postoperatorio que la operación estándar. Hable con su cirujano para averiguar si la cirugía mínimamente invasiva es una opción para usted.

Es importante esperar hasta que sus huesos empiecen a curarse y fusionarse antes de regresar a la actividad normal. Esto puede llevar 6 semanas para empezar y hasta varios meses. Si su trabajo es de escritorio, podría regresar a trabajar en un plazo de 4 a 6 semanas; si tiene un trabajo más físico, el plazo puede ser de 4 a 6 meses.

Riesgos quirúrgicos

La cirugía de estenosis espinal conlleva los mismos riesgos de cualquier operación mayor. Pueden presentarse complicaciones tales como infección, dolor, lesión de los nervios e inflamación del disco. Hable con el cirujano para asegurarse de entender los riesgos y beneficios del tratamiento de estenosis recomendado para usted.

Puede obtener más información en:

www.allaboutbackandneckpain.com

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

DePuy Spine, Inc.
325 Paramount Drive
Raynham, MA 02767
USA
Tel: +1 (800) 227-6633

www.depuy.com

©DePuy Spine, Inc. 2011.
Todos los derechos reservados.

POD SS-SSB01-SP 3/11 AADB/RPI

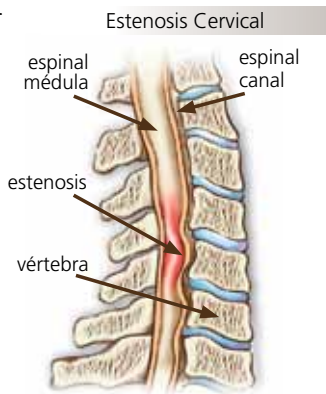


Qué es
la estenosis
espinal

P ¿Qué es la estenosis espinal?

R La **estenosis espinal** es una pérdida de espacio en la columna vertebral que causa a una presión sobre la médula espinal o los nervios. Estos cambios pueden producir dolor y otros síntomas.

La estenosis puede afectar una parte grande o pequeña de la columna vertebral. Puede incluir el canal espinal, los canales donde los nervios se bifurcan a partir del canal espinal o las aberturas entre las vértebras por donde pasan los nervios.



Cuando las personas envejecen se producen cambios degenerativos en la columna vertebral. Las bandas de tejido o ligamentos que dan un soporte a la columna vertebral se endurecen y abultan. Los huesos y las articulaciones pueden aumentar de tamaño y las superficies óseas pueden abultarse produciendo bordes ásperos llamados **espolones óseos**. Las personas por lo general no empiezan a sentir síntomas de estenosis relacionada con la edad hasta después de los 50 años. Sin embargo, en las personas que tienen problemas de columna heredados o lesiones de columna, estos tipos de síntomas pueden presentarse mucho más temprano.

CAUSAS DE LA ESTENOSIS:

- Artritis.
- Trastornos hereditarios de la columna.
- Degeneración o ruptura del disco, llamada **herniación**.
- Curva anormal de lado a lado de la columna vertebral, llamada **escoliosis**.
- Otras causas (tumores, lesiones, enfermedades como la enfermedad de Paget, depósitos espinales de calcio, etc.).

P ¿Cuáles son los síntomas de la estenosis espinal?

R A veces la estenosis espinal no tiene síntomas o los síntomas aparecen gradualmente y empeoran con el tiempo. Éstos pueden ser:

- Dolor de cuello o de espalda.
- Entumecimiento, debilidad, calambres o dolor ardiente en los brazos o piernas.
- Dolor que baja por la pierna, llamado **ciática**.
- Los casos intensos pueden ocasionar problemas en el uso de los brazos o piernas, o en el intestino y la vejiga.

P ¿Cuáles son las opciones de tratamiento?

R Tal vez haya probado varios tipos de tratamiento para reducir el dolor, tales como fisioterapia, medicamentos para el dolor o un aparato ortopédico para la espalda o un corsé. Si bien éstos pueden aliviar el dolor, no tratan el daño óseo que produce la estenosis espinal. Solamente la cirugía puede aliviar la presión sobre la médula espinal o sobre los nervios afectados, al mismo tiempo que se mantiene la fortaleza y la alineación de la columna vertebral.

La cirugía puede ser una opción

Su médico ha recomendado una intervención quirúrgica porque su dolor y otros síntomas no son aliviados por los tratamientos no quirúrgicos, o están empeorando. O tal vez esté aumentando la debilidad de sus piernas o tenga problemas intestinales o de la vejiga, todo lo cual indica que la cirugía podría ser su mejor opción. Después de la operación, el médico prescribirá fisioterapia y programas de ejercicio para ayudarlo a curarse y a regresar a su actividad normal.

TÉRMINOS QUE CONVIENE CONOCER

- **Laminectomía descompresiva** – un procedimiento quirúrgico que extrae la porción plana o “lámina” de las vértebras para aliviar la presión sobre la médula espinal y/o sobre los nervios.
- **Fusión espinal** – operación que une dos o más huesos vertebrales para estabilizar la columna vertebral.
- **Estenosis espinal** – estrechamiento de los espacios normales necesarios para la médula espinal y otros nervios.

P ¿Cuáles son las opciones?

R Existen dos tipos principales de cirugía para la estenosis espinal.

Laminectomía descompresiva

1 La **laminectomía descompresiva** es la cirugía más común y exitosa para la estenosis espinal. Extrae la porción plana o “lámina” de las vértebras. Esto se puede hacer con una o más vértebras para crear más espacio para los nervios. En los Estados Unidos se realizan anualmente más de 60,000 de estas operaciones en pacientes mayores de 60 años.

La laminectomía lleva de 1 a 3 horas y se realiza bajo anestesia general. El médico examinará una imagen de MRI o de CT para determinar la cantidad de hueso que es necesario extirpar. Se hace una incisión de 2 a 6 pulgadas en la espalda y se la cierra con puntadas o presillas quirúrgicas.

Después de la cirugía para la laminectomía, deberá sentirse mejor, poder moverse más fácilmente y tener más fuerza en las piernas. Si tiene un trabajo de escritorio, podrá regresar a este generalmente en unas pocas semanas; para un trabajo más físico puede llevar de 2 a 4 meses.