

Si desea más información sobre las fracturas vertebrales por compresión y la vertebroplastia, visite

www.allaboutbackpain.com

La información presentada en este folleto fue obtenida de las siguientes fuentes:

Deramond H, Depriester C, Galibert P, Le Gars D: Percutaneous vertebroplasty with polymethylmethacrylate. Technique, indications, and results. Radiol Clin North Am 1998 May; 36(3): 533-46.

Jensen ME, Dion JE: Percutaneous vertebroplasty in the treatment of osteoporotic compression fractures. Neuroimaging Clin N Am 2000 Aug; 10(3): 547-68.

Mathis JM, Barr JD, Belkoff SM: Percutaneous vertebroplasty: a developing standard of care for vertebral compression fractures. AJNR Am J Neuroradiol 2001 Feb; 22(2): 373-81.

Tohmeh AG, Mathis JM, Fenton DC: Biomechanical efficacy of unipedicular versus bipedicular vertebroplasty for the management of osteoporotic compression fractures. Spine 1999 Sep 1; 24(17): 1772-6.

Weill A, Chiras J, Simon JM, et al: Spinal metastases: indications for and results of percutaneous injection of acrylic surgical cement. Radiology 1996 Apr; 199(1): 241-7.

Wong W, Reiley MA, Garfin S: Vertebroplasty/kyphoplasty. J Womens Imaging 2000 Aug; 2(3): 117-24.

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 PT0002000-SP 3/11 ADDB/RPI

¿Cuáles son los riesgos de la vertebroplastia?

Aunque la vertebroplastia es segura y eficaz en la mayoría de los casos, como puede ocurrir con cualquier procedimiento médico, siempre existen riesgos. Estos riesgos pueden ser mayores en pacientes con afecciones médicas adicionales, por ejemplo, enfermedad cardíaca u otras enfermedades de las arterias y venas. Su profesional de salud tal vez le pida que se haga evaluar por otros médicos antes de someterse al procedimiento.

Algunos de los riesgos de la vertebroplastia incluyen, entre otros:

- Escape del cemento a las venas, o cemento que es arrastrado a los pulmones
- Escape del cemento causando parálisis
- Empeoramiento del dolor
- Fractura del pedículo o de una costilla
- Hemorragia
- Infección
- Neumotórax (colapso de pulmón)
- Fractura de una vértebra arriba o abajo del nivel tratado

Usted debe hablar con su profesional de salud acerca de todos los riesgos de cualquier procedimiento.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

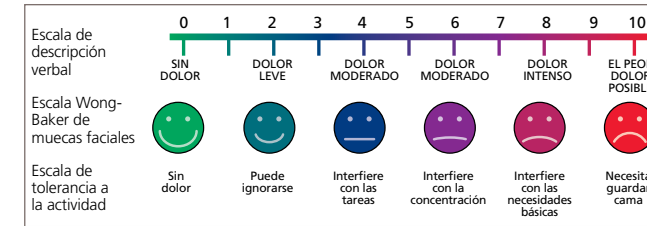
Una fractura por compresión vertebral tal vez se cure por sí sola al cabo de varias semanas o meses.

Los tratamientos alternativos a la vertebroplastia incluyen:

- Guardar cama
- Tratamiento del dolor con medicamentos analgésicos
- Cifoplastia (un procedimiento similar a la vertebroplastia, pero usando diferentes instrumentos médicos)

Consulte con su médico acerca de la mejor opción terapéutica en su caso.

VIGILE SU DOLOR ANTES Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO



Cinco días ANTES del procedimiento

Anote el número que describa mejor su dolor de espalda

5 días antes ___ 4 días antes ___

3 días antes ___ 2 días antes ___

1 día antes ___ Día del procedimiento ___

Dos semanas DESPUÉS del procedimiento

Anote el número que describa mejor su dolor de espalda

1 día después ___ 2 días después ___ 3 días después ___

4 días después ___ 5 días después ___ 6 días después ___

7 días después ___ 8 días después ___ 9 días después ___

10 días después ___ 11 días después ___ 12 días después ___

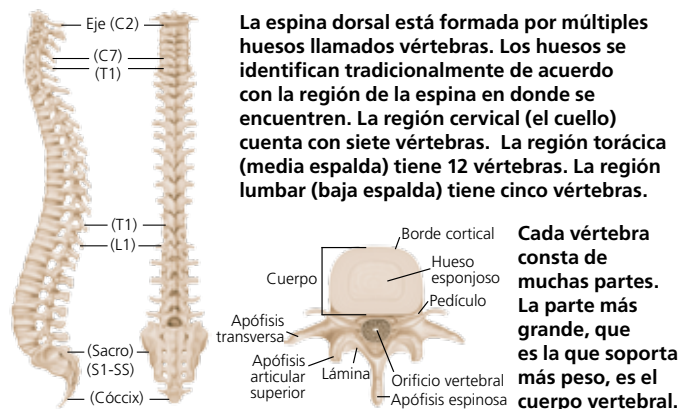
13 días después ___ 14 días después ___

Entienda las
fracturas
por compresión vertebral



¿QUÉ ES?

La espina dorsal está formada por muchos huesos fuertes, llamados vértebras (cada uno de dichos huesos se llama una vértebra). Una vértebra puede fracturarse como cualquier otro hueso del cuerpo. Cuando la porción principal de una vértebra (el cuerpo vertebral) se rompe y pierde altura, esto se llama una fractura por compresión vertebral. Estas fracturas ocurren más a menudo en las regiones medianas o bajas de la espalda.



¿CUÁL ES LA CAUSA?

Las fracturas por compresión en la espina dorsal generalmente ocurren debido al exceso de presión en el cuerpo vertebral. La fractura ocurre cuando una vértebra no puede absorber la presión que se le aplica, causando su colapso en altura. Cuando el cuerpo vertebral sufre un colapso, su parte frontal toma la forma de una cuña. El tejido óseo dentro del cuerpo vertebral es aplastado o comprimido.

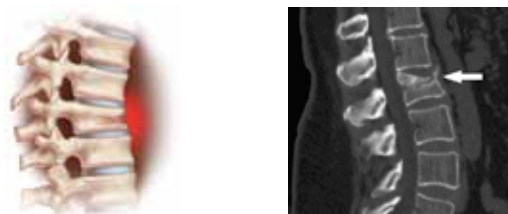


Ilustración de una fractura espinal (vertebral)

Ejemplo de una fractura por compresión; imagen obtenida usando una exploración computarizada especializada llamada un CT

Hay varias causas de fracturas por compresión en la espina dorsal:

Osteoporosis

La osteoporosis es una causa común de fracturas por compresión en la espina dorsal. Esta enfermedad causa que los huesos se vuelvan "porosos" o finos, a menudo hasta el punto en que están demasiado débiles para soportar las tensiones normales. El hueso debilitado puede fracturarse y sufrir colapso después de una caída de poca importancia, o hasta debido a un estornudo u otros movimientos súbitos. La fractura por compresión vertebral es el tipo más común de las fracturas causadas por la osteoporosis. Un 40 por ciento de todas las mujeres habrán sufrido al menos una fractura por compresión espinal al tiempo que cumplan 80 años de edad.



Aspecto microscópico del hueso sano, normal



Aspecto microscópico del hueso osteoporótico

Traumatismo

Las fracturas por compresión debido a traumatismos pueden ser el resultado de una caída, un salto fuerte, un accidente automovilístico o cualquier acontecimiento que someta a la columna vertebral a un estrés superior al que la columna puede soportar, tanto en personas con como sin osteoporosis.

Cáncer

El cáncer que se difunde a la espina dorsal debilita su habilidad para soportar el cuerpo y resistir los episodios normales de estrés. Los huesos de la espina dorsal son un sitio común para la difusión de muchos tipos de cáncer. El cáncer puede destruir parte de la vértebra, debilitando el hueso hasta el punto en que sufre un colapso.

¿Cuáles son los síntomas?

Si una fractura espinal es causada por una lesión repentina, violenta, probablemente sentirá un dolor intenso en la espalda y, posiblemente, en sus piernas y brazos, dependiendo de dónde haya ocurrido la fractura. También es posible que sienta debilidad o entumecimiento si la fractura hace presión contra los nervios en la columna vertebral.

Si el colapso del hueso es gradual, como en el caso de una fractura debida a osteoporosis, inicialmente el dolor puede ser más leve. O puede no sentir ningún dolor hasta tanto el hueso finalmente se fracture.

OPCIONES TERAPÉUTICAS

¿Qué es la vertebroplastia?

El término vertebroplastia significa, literalmente, reparar el cuerpo vertebral. Se pasa una aguja de metal hueca al interior del cuerpo vertebral y un radiólogo o cirujano inyecta una mezcla de cemento de grado médico mientras observa la espina dorsal a través de un equipo explorador de tipo radiográfico. El cemento se endurece rápidamente y fortalece el hueso debilitado. El procedimiento se desarrolló originalmente en Francia, en 1984, y ha sido refinado aún más y usado en EE. UU. desde el año 1995. Desde entonces, se han efectuado cientos de miles de vertebroplastias en EE. UU.

¿Cuáles son las indicaciones comunes para la vertebroplastia?

- Fractura por compresión dolorosa, causada por osteoporosis.
- Fractura por compresión dolorosa debidas a un tumor que no responde al tratamiento convencional

La vertebroplastia está destinada al tratamiento del dolor causado por las fracturas por compresión. No hay beneficios en el tratamiento de fracturas más antiguas, que ya no duelen, utilizando la vertebroplastia. Este procedimiento NO se ha diseñado para tratar pacientes que sufren dolor asociado con otras enfermedades o trastornos en la columna vertebral.

¿Qué ocurre durante el procedimiento?

El procedimiento se lleva a cabo en un salón de radiología intervencional o un quirófano con equipo especial de rayos X (cabezal doble y fluoroscopia C-arm). Además del radiólogo o cirujano que realiza el procedimiento, se encuentran presentes enfermeros y tecnólogos para ayudar con la sedación (adormecimiento) del paciente y con la operación del equipo. El paciente se acuesta sobre el estómago en una mesa plana y se lo pone tan cómodo como fuese posible. Los fármacos usados para sedar al paciente son de corta acción y pueden ser revertidos si es necesario.

La piel y los tejidos internos inmediatos se entumescen y se pasa lentamente una aguja de metal hueca para huesos a través de uno de los pedículos, dentro de la parte trasera de la vértebra y luego dentro del cuerpo vertebral.

Cuando la aguja ha llegado a la posición apropiada, se inyecta lentamente una mezcla de cemento de grado médico, bajo vigilancia constante con rayos X. Cuando se han cargado los espacios abiertos dentro del cuerpo vertebral, la aguja se retira lentamente y se llena la otra mitad del cuerpo vertebral con el cemento, a través del pedículo del lado opuesto.

El procedimiento normalmente toma unos 45 a 60 minutos aproximadamente para llevarse a cabo en un nivel. Algunos pacientes tienen más de una fractura vertebral por compresión. En tales casos, las fracturas múltiples pueden, usualmente, ser tratadas durante la misma sesión.

¿Qué ocurre después del procedimiento?

Después del procedimiento, se permite que el paciente comience a caminar con cuidado. Algunas veces es necesario pasar una noche en el hospital si el paciente presenta otras afecciones médicas que deben ser vigiladas. Pero la mayoría de los pacientes vuelven a su casa en el mismo día. La mayoría de los pacientes sienten un alivio considerable del dolor durante los primeros 1 ó 2 días después de la vertebroplastia, y muchos reducen y, a veces, suspenden sus medicamentos para el dolor poco tiempo después del procedimiento.

En algunos casos puede ser necesario hacer una evaluación con rayos X, o puede no necesitarse una evaluación posterior al procedimiento.

Después del procedimiento tal vez se le prescriban los siguientes medicamentos y usted debe seguir las instrucciones de su profesional de salud usándolos como se le indique:

- Analgésicos: usualmente reducidos a lo largo de varios días después del procedimiento
- Relajantes musculares
- Medicamentos para tratar la osteoporosis, para evitar el adelgazamiento posterior del hueso