

Información para pacientes acerca de procedimientos quirúrgicos

ESTABILIZACION DE COLUMNA CON SISTEMA DE TORNILLOS TRANSPEDICULARES POR VIA MINIMAMENTE INVASIVA

Generalidades:

La columna se debe someter a tratamiento de fijación con tornillos transpediculares por vía mínimamente invasiva cuando el movimiento en cierta área afectada de la columna es el responsable del origen del dolor o síntomas del paciente, normalmente la columna esta diseñada para moverse y solo se debe fijar cuando los cambios en esta debido a enfermedades tales como fracturas de vértebras, hernias, desgaste, inestabilidad entre otras llevan a que se origine dolor al movimiento. El material que se usa para fijarla es normalmente titanio el cual es muy bien tolerado por el cuerpo, en general es un sistema que se ensambla entre si y que lleva a inmovilizar por dentro la columna.

A diferencia con los sistemas tradicionales de estabilización de columna, en el día de hoy existen métodos menos invasivos para la colocación de los sistemas de fijación, por vía percutánea con incisiones de 1 cm se introducen por método de dilatación progresiva los tornillos a los cuerpos vertebrales. además de reducir el tamaño de la herida se evita la separación de los músculos de la espalda de la columna vertebral lo que permite que el soporte muscular a la columna se mantenga.

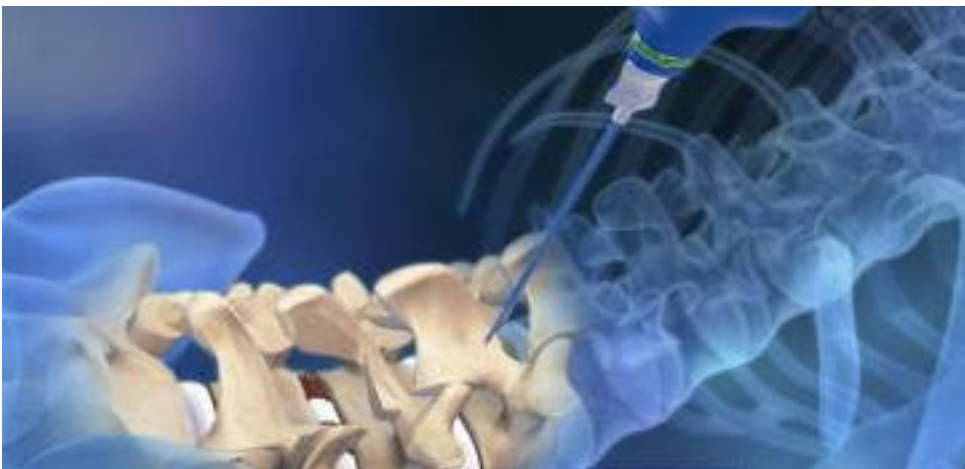


Figura 1: incision de 1 cm en piel e introduccion de aguja de canulacion de vertebrales



Figura 2: introducción de dilatadores y guía para tornillos



Figura 3: introduccion de tornillos percutaneos.

Posterior a la introducción de los tornillos en cada cuerpo vertebral (2 por cuerpo vertebral, por lo general se colocan de 4 a 6 tornillos, se procede a través de un método preciso a introducir una barra conectora de los tornillos lo que finaliza la fijación.



Fig 4: introduccion de barra con sistema sextant



Fig 5: ajuste final de barras.



Fig 6: heridas finales.

Si se requiere se podrá con técnica igualmente mínimamente invasiva reemplazar el disco intervertebral por una caja de material biocompatible y de la misma manera con uso de microscopio quirúrgico se podrán descomprimir nervios si es el caso.

Que espero del procedimiento y que beneficios trae realizar la cirugía?

El principal beneficio de la cirugía es la mejoría del dolor a nivel de la pierna pie, muslo, o a nivel lumbar, por lo general lo que se busca es mejorar la calidad de vida del paciente, una cirugía que prometa 100% mejoría de dolor es prácticamente imposible, cabe anotar que por lo general el dolor de espalda es multifactorial y aunque se mejore un factor desencadenante no siempre se consigue el objetivo

planeado, es de esperarse que el dolor mejore en al menos un 70% luego de unos 3 meses de realizada la cirugía, hay un porcentaje pequeño de pacientes que no supera el 5 % según las estadísticas a los cuales el procedimiento no les ayuda, es casi imposible predecir antes de la cirugía que pacientes van a mejorar y cuales no.

Como es por lo general el procedimiento?

Generalmente la cirugía de estabilización de columna con tornillos transpediculares por vía mínimamente invasiva se realiza bajo anestesia general, tiene una duración en promedio que varia entre 2 y 4 horas, el paciente luego de la anestesia general se coloca boca abajo, se realizan pequeñas incisiones tal como se explico anteriormente, esto por lo general se realiza con guía de un sistema de rayos X que permite una ubicación mas exacta de la lesión y la colocación de los tornillos.

Si su medico lo considera necesario se introducirán como medio de soporte adicional cajas de remplazo de disco intervertebral rellenas con injerto de hueso, para la cirugía se utilizara adicionalmente sustituto óseo que permitirá una fusión definitiva del nivel fijado con tornillos a traves de un puente óseo que se formara y se fusionara de modo definitivo luego de 18 meses de realizada la cirugía.

Se utilizan suturas las cuales se deberán retirar en unos 7 a 10 días y en algunos casos se usan suturas reabsorbibles que no requieren ser retiradas luego de la cirugía. El paciente se debe movilizar al dia siguiente de la cirugía a menos que se indique lo contrario, a los 2 días luego del procedimiento se da de alta con control ambulatorio. El paciente debe portar una faja lumbar por lo general por unos 3 meses.

Que complicaciones pueden suceder en este procedimiento?

Dentro de las complicaciones mas comunes están la infección, el rechazo del material, la no mejoría del dolor, esto por lo general ocurre en menos del 5% de todos los pacientes, la fibrosis postquirúrgica que puede llevar a dolor crónico y no sobrepasa el 2% de los casos, hematomas son raros, mucho mas raros son la lesión de nervios de modo definitivo o la lesión de uno de los grandes vasos de la cavidad abdominal con consecuencias graves, esto no supera el 0.2%

los tornillos tienen un riesgo bajo de ser malcolocados, este varia de un 2 a un 5% dependiendo del tipo de cirugía que se realice, una posición anómala de un tornillo puede llevar a lesión de nervios que a pesar de ser una complicación infrecuente puede ocasionar daño irreversible de estos.

Que cuidados debo tener para realizarme el procedimiento?

Antes de la cirugía no se debe haber ingerido ningún medicamento que contenga una de estas sustancias: Acido acetil salicílico, Warfarina, Clopidrogel, Metformina.

El paciente debe estar en ayunas antes del procedimiento, no debe comer ni beber nada con al menos 8 horas antes del procedimiento.

Recuerde, el hecho de haber tomado la decisión de realizarle este procedimiento es por su bien, es un procedimiento que busca mejorar su salud, y el medico que lo realiza tiene la suficiente experiencia realizándolo. Si desea preguntar o aclaraciones adicionales consulte a su medico que con gusto le responderá sus inquietudes.

Nota: La anterior información es recopilada de la revisión de varias publicaciones, tiene el objetivo de informar al paciente acerca del procedimiento quirúrgico de modo general, el contenido puede variar de acuerdo al procedimiento a realizar, es deber de su medico aportarle la información requerida para cada procedimiento quirúrgico.