
TIEMPOS

- **Uso de Corset:**

Hasta el cierre del cartílago de crecimiento

- **Cirugía:**

3 a 7 días de hospitalización, de los cuales 24 a 48 horas son en unidad de paciente crítico

- **Controles:**

En la primera y tercera semana del alta médica, luego a los 3, 6, 12, 18 meses y control un anual por al menos 5 años.

- **Reintegro al colegio:**

4 a 6 semanas post operado.

- **Reintegro deportivo:**

6 a 12 meses post cirugía.

- **Uso de corset post operatorio:**

6 sem a 6 meses.



Cirujanos de Columna:

Dra. Karen Weissmann M.

Dr. Carlos Huaiquilaf S.

Dr. Marcelo Costa T.

Dr. Sebastián Lopez B.

Traumatología Infantil y Ortopedia:

Dra. Francoise Descazeaux A.

Traumatología Adulto:

Dr. Diego Alvarez C.

Kinesiólogos:

Kgla. Paola Torres G.

Kglo. Nicolás Cubillos M.

Kgla. Maria Paz Aguilera F.

Enfermera:

EU Camila San Martín C.

EU Daniela Ocares S.

Correo Electrónico:

[**equipocolumnass@gmail.com**](mailto:equipocolumnass@gmail.com)

Página Web:

[**http://www.santiagospine.cl**](http://www.santiagospine.cl)

ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA DEL ADOLESCENTE

¿Que es una EIA?

Es una desviación rotacional de las vértebras, que provocan una deformidad tridimensional de la columna.

Esta deformidad después de cierta magnitud (40°), tiende a seguir progresando en el tiempo, incluso después de terminado el crecimiento. Sobre 100° se observan alteraciones respiratorias y cardiacas.

No está demostrado que la escoliosis duela.

Columna Vertebral

La columna vertebral se extiende desde el cráneo hasta el cóccix. La columna vertebral protege la médula espinal y nervios, soporta el peso del cuerpo, proporciona un eje en parte rígido y en parte flexible para el cuerpo, desempeña una importante función en la postura y locomoción.

Desde una visión lateral la columna posee 3 curvas en la región cervical, torácica, lumbosacra. Desde una vista anterior es comúnmente recta.

Mientras el niño sigue creciendo, la curva sigue aumentando, solo un 1% de las curvas sigue aumentando una vez finalizado el crecimiento, por eso si finalizado el cierre de los cartílagos de crecimiento, la columna tiene menos de 40°, no requiere tratamiento quirúrgico.

Para definir la etapa de crecimiento, se usan varios parámetros: la edad de la aparición de los primeros signos de desarrollo, como botón mamario y fecha de la primera regla en niñas y edad del cambio de la voz en niños, examen físico e imágenes.

El deporte NO está contraindicado en la escoliosis, por el contrario, el deporte permite mantener una curva flexible y sin dolor. Se recomienda realizar actividad física al menos 3 veces por semana.

¿Cuáles son las causas de la EIA?

En el 85% de los casos, no se conoce su causa exacta. Sin embargo, pueden haber cierta tendencia familiar.

Es mas frecuente en mujeres.

En algunas ocasiones podemos asociar la escoliosis a alguna enfermedad de base, para esto su médico solicitará exámenes y evaluaciones según sospecha clínica.

¿Quienes pueden tener Escoliosis?

Cualquier persona.

De acuerdo al último censo en Chile, se estima que un 2 % de la población infantil presenta escoliosis.

La mayoría de los casos, de ser detectados a tiempo, pueden ser tratados con observación, ejercicios o corset.

¿Cuándo se opera la escoliosis?

- Cuando existe una curva de magnitud importante.
- En niños muy pequeños independiente de la magnitud por la alta probabilidad de progresión.
- Cuando progresa pese al uso de corset.
- Cuando está asociada a otras condiciones.

Uso de Corset

El corset se indica entre los 20 y 40 grados de curva, fuera de esos rangos no tiene mayor utilidad.

El objetivo del corset, es evitar la progresión de la curva, no puede corregir lo que ya existe.

Existen diferentes tipos de corset, pero todos deben ser utilizados por al menos 22 horas al día, para ser efectivos.

En algunos casos se utiliza corset post-operatorio hasta lograr fusión.

¿Cuál es el objetivos de la cirugía?

El objetivo principal de la cirugía, es evitar la progresión de la curva y lograr una fusión estable en el tiempo.

El objetivo secundario, es corregir la curva, bajar la giba y lograr un resultado estético armónico. Esto se hace en la medida de lo posible y mientras no ponga en riesgo el estado neurológico del paciente.

¿Como se diagnostica la escoliosis?

Por medio de un examen físico que permite observar:

- Desnivel de los hombros
- Asimetría de la espalda
- Pinzamiento del pliegue de la cintura
- Asimetría de los pliegues glúteos
- Desequilibrio de la pelvis y de la columna
- Gibosidad de la región dorsal o lumbar.

ESTA CIRUGÍA DEBE SER REALIZADA CON NEUROMONITOREO