
TIEMPOS

- ❖ Porcentaje de fusión: 80%, 20% probabilidades de re-cirugía.
- ❖ Porcentaje de complicaciones: 30-50%
- ❖ Hospitalización: 5 a 10 días, con 1 a 2 días en unidad de paciente crítico
- ❖ Licencia: 3 a 6 meses
- ❖ Reintegro deportivo: 1 año

TABACO

El tabaco impide que las células del hueso (osteoblastos) funcionen, la probabilidad de fusión en personas fumadores baja a menos del 60% independiente de la técnica utilizada.

SINDROME ADYACENTE Y CIFOSIS JUNCIONAL

Cuando el nivel por sobre la fusión se daña, se conoce como síndrome adyacente, es una mezcla de la genética del disco y la sobrecarga mecánica que este presenta. Cuando por sobre la instrumentación la columna se va hacia adelante o se fractura, se conoce como PJK (post juncional kyphosis). 100% de los pacientes presentan algún grado de PJK, pero solo un 10% es sintomático y requiere una nueva cirugía



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

Página Web:

<http://www.santiagospine.cl>

ESCOLIOSIS DEGENERATIVA

La Escoliosis degenerativa es una deformidad en el plano rotacional, coronal o sagital de un paciente con esqueleto maduro. Es una alteración frecuente y se presentan hasta en el 6% de los mayores de 50 años.

Puede deberse a una escoliosis previa no tratada o desarrollarse explosivamente debido al envejecimiento de la columna vertebral.

La principal molestia es el dolor de espalda; sin embargo, se puede asociar a dolor en las extremidades inferiores y a cansancio.



Proceso degenerativo de la columna

El proceso generativo de la columna inicia alrededor de los 30 años, con el envejecimiento del disco intervertebral, que amortigua las fuerzas entre los cuerpos vertebrales. A medida que el disco envejece, disminuye su altura y esto produce que las articulaciones facetarias (en la parte posterior de la columna) reciban más carga. Estos cambios degenerativos, en conjunto, hacen que la columna pierda estabilidad y se desplacen los cuerpos vertebrales en diferentes direcciones.

Al mismo tiempo, la columna desarrolla osteofitos (prolongaciones de hueso) para intentar mantener la columna de su posición inicial.

Tanto la deformidad de la columna, al perder su forma original, como los intentos por mantener la columna estable producen dolor en la espalda y compresiones nerviosas que pueden producir dolor en las extremidades o cansancio

ESCOLIOSIS DEGENERATIVA

En etapas iniciales y en pacientes con pocos síntomas, se puede tratar de forma médica; sin embargo, si esta enfermedad no permite realizar sus actividades de forma normal y/o se presenta una progresión rápida, se plantea el tratamiento quirúrgico.

EN QUÉ CONSISTE EL TRATAMIENTO MEDICO

El tratamiento medico incluye el manejo del dolor con fármacos, en algunas ocasiones, se puede realizar una infiltración con corticoides en los sitios más dolorosos. Por otra parte, la terapia de kinesiología especialmente de fortalecimiento físico y cardio, para mejorar la estabilidad y la capacidad aeróbica

CUÁL ES EL OBJETIVO DE LA CIRUGÍA

La cirugía tiene como objetivos detener la progresión de la curva, lograr el balance de la columna (permitiendo que la cabeza se encuentre sobre la pelvis, aproximándose a una curvatura normal), descomprimir los nervios comprometidos y disminuir el dolor de espalda

EL DOLOR DISMINUYE CON LA CIRUGÍA?

El dolor de las extremidades se trata con la cirugía. En cuanto al dolor de espalda, este disminuye, pero en la mayor cantidad de casos, permanece una molestia en esta zona principalmente en los primeros 6 a 12 meses postoperatorios

LA CIRUGÍA TIENE RIESGOS

Los principales riesgos de la cirugía incluyen infecciones, sangrado, aflojamiento de implantes, falta de fusión y/o compromiso neurológico

EL MOMENTO DE LA CIRUGÍA ES IMPORTANTE

Los pacientes que presentan más comorbilidades y tienen mayor edad tienen más riesgo de complicaciones quirúrgicas; es por esto que deben ser sometidos a una serie de exámenes y evaluaciones antes de ser operados