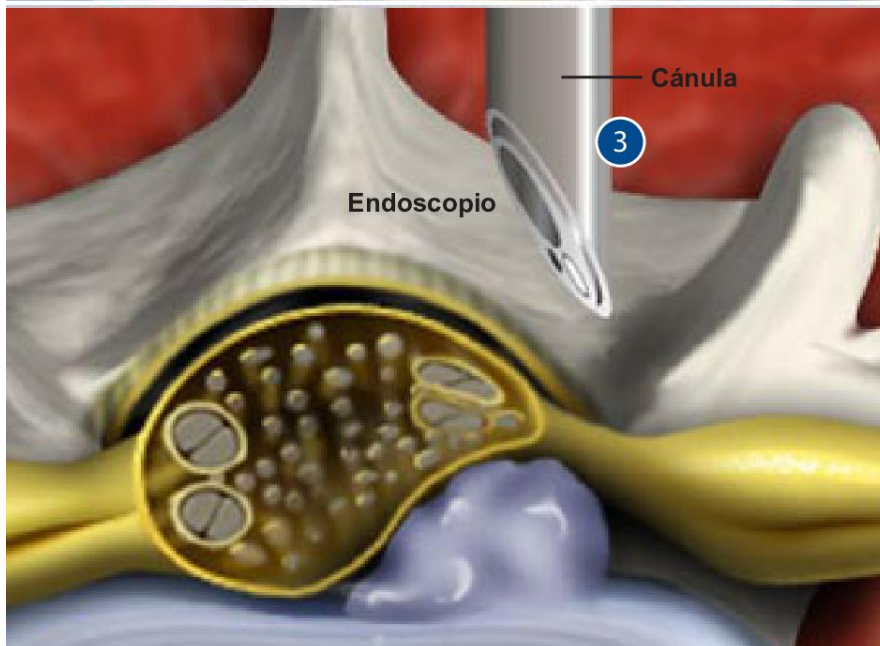
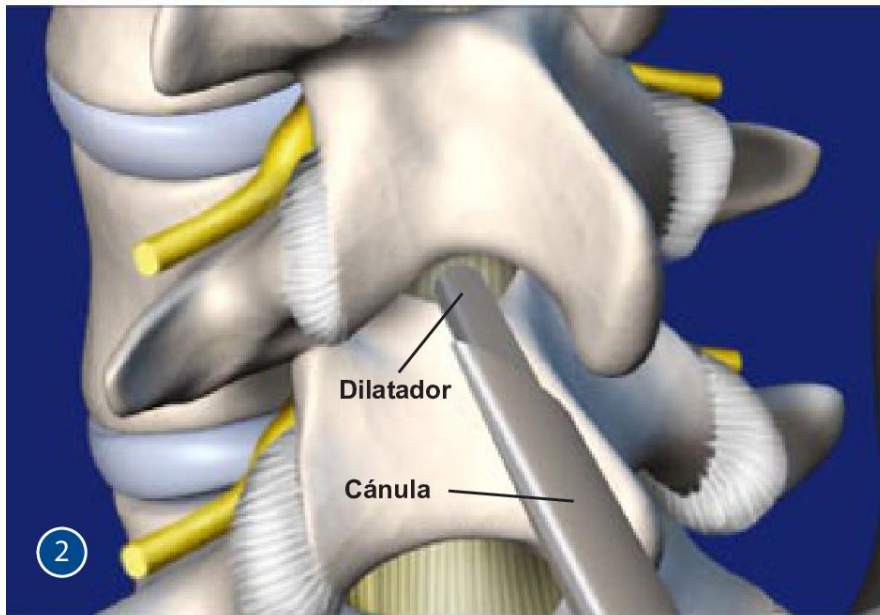




Disectomía intralaminar lumbar microendoscópica



Descripción general

Este procedimiento con grado mínimo de invasión y realizado a través de un tubo llamado cánula, está diseñado para aliviar el dolor causado por el tejido de un disco intervertebral herniado que ejerce presión sobre las raíces nerviosas de la espina dorsal. La cirugía se lleva a cabo bajo anestesia general y al paciente se le permite dejar el hospital el mismo día.

Preparación

Se coloca al paciente en una posición adecuada y la espalda se limpia y se esteriliza. El cirujano utiliza un fluoroscopio para confirmar la ubicación de la protuberancia del disco intervertebral.

Accediendo a la espina dorsal

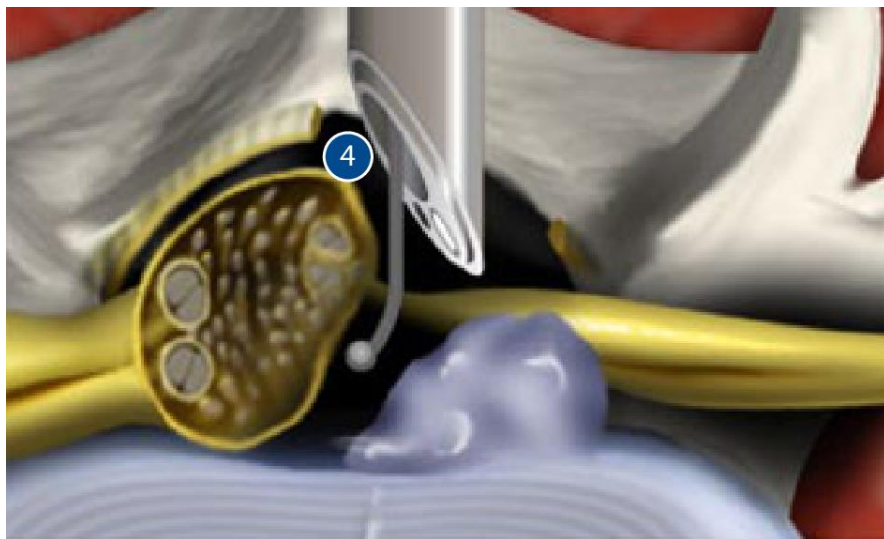
Se realiza una pequeña incisión justo al lado de la línea media de la espalda. Una varilla metálica puntiaguda llamada dilatador, se inserta entre las vértebras, llevándola hasta el ligamento flavum, la pared de ligamentos que cubre la región trasera del canal espinal. Se pasa una cánula sobre el tubo dilatador y se empuja hasta esta pared; luego se remueve el dilatador. Ahora la cánula funciona como un canal de trabajo para el cirujano.

Insertando el endoscopio

Se inserta un endoscopio a través de la cánula, el cual permite al cirujano visualizar el área quirúrgica en un monitor de video. El cirujano usará el endoscopio para guiar los instrumentos durante el procedimiento.



Disectomía intralaminar lumbar microendoscópica

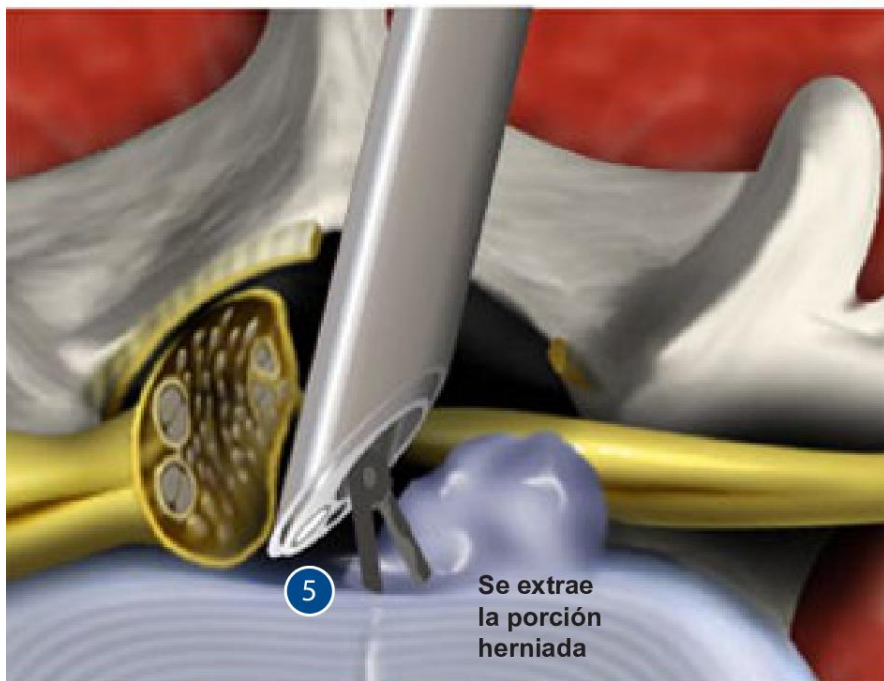


Dejando expuesto el disco intervertebral

El cirujano perfora un orificio en el ligamento flavum. En algunos casos, también se remueve una pequeña porción de hueso. Se empuja cuidadosamente el endoscopio a través del orificio, lo que permite al cirujano visualizar el canal espinal y las raíces nerviosas. El cirujano usa instrumentos romos para inspeccionar los nervios y luego utiliza cuidadosamente la cánula para empujarlos hacia el lado opuesto del canal. Esto deja expuesto el disco herniado.

Removiendo las porciones dañadas del disco intervertebral

El cirujano remueve las porciones degeneradas y herniadas del núcleo del disco intervertebral, lo cual eliminará la presión sobre la raíz nerviosa. El cirujano usa el mismo tipo de instrumentos que se usan en un procedimiento quirúrgico abierto, así como un láser y una sonda de radiofrecuencia. Se trata la pared del disco intervertebral para evitar derrames posteriores. Debido a que el cirujano remueve solamente la porción suficiente de material para reducir la presión dentro del disco, la columna vertebral permanecerá estable. El cirujano usa el endoscopio para inspeccionar el disco intervertebral y la raíz nerviosa para confirmar el éxito del tratamiento.



Fin del procedimiento y cuidados postoperatorios

Se cubre la incisión con un pequeño vendaje. Debido a que durante el procedimiento se dañan pocos músculos o huesos, la recuperación es rápida y se minimiza la formación de tejido cicatrizal. El paciente puede necesitar un día de reposo absoluto luego del procedimiento. La mayoría de los pacientes retornan a sus actividades normales dentro de un período que oscila entre una y seis semanas.

