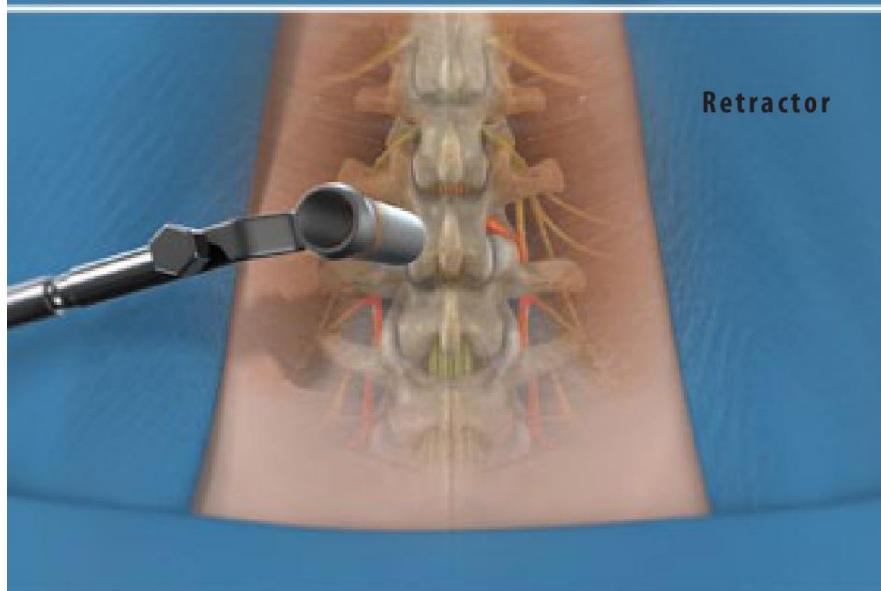
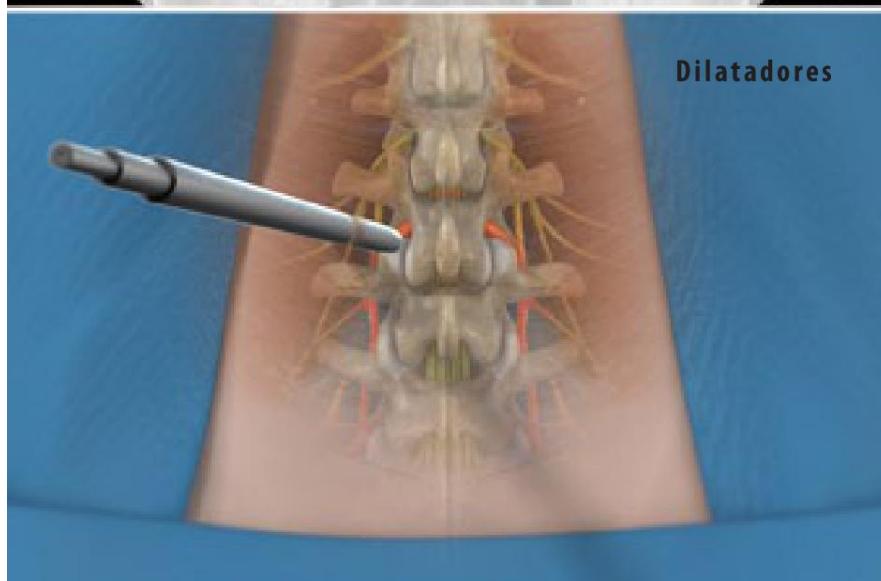
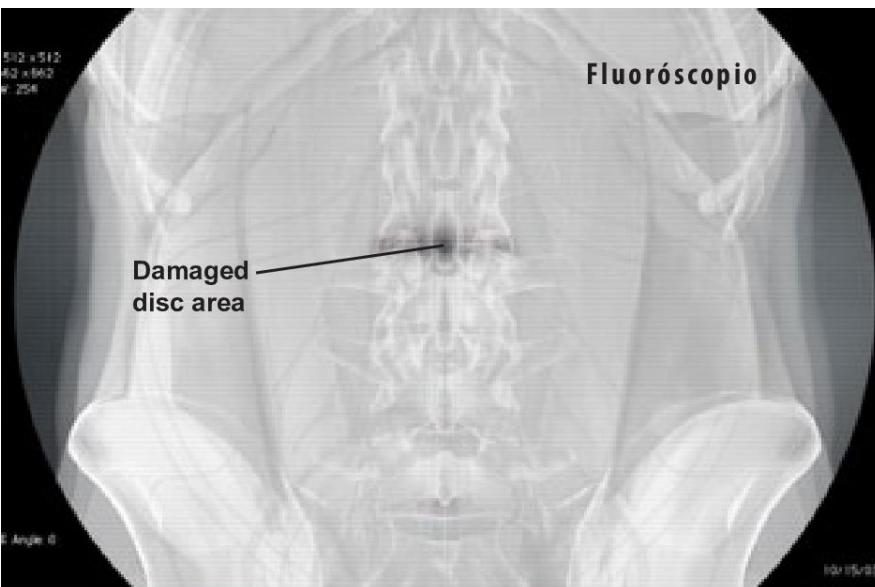




Mira el video

Fusión lumbar intersomática transforaminal mínimamente invasiva



Descripción general

Este procedimiento mínimamente invasivo se realiza para extraer un disco degenerado para aliviar la compresión de raíces nerviosas en la columna lumbar. El mismo se realiza a través de una pequeña incisión en la espalda.

Preparación

Después de administrar anestesia y de colocar al paciente boca abajo, el cirujano usa un equipo de rayos X portátil para identificar el nivel o niveles vertebrales afectados. Luego, el cirujano realiza la incisión más pequeña posible en la piel directamente sobre el nivel en cuestión.

Acceso a la vértebra

Se pasa una serie de dilatadores de tamaño creciente a través de los músculos y el tejido blando usando como guía el equipo portátil de rayos X. El cirujano desliza un retractor tubular sobre los dilatadores y quita estos últimos, creando un canal de trabajo que deja el tejido muscular intacto. Este canal de trabajo le permite al cirujano tener acceso a la vértebra y raíz nerviosa afectadas de una manera que se minimiza el dolor por la incisión y la formación de tejido cicatricial en los músculos.

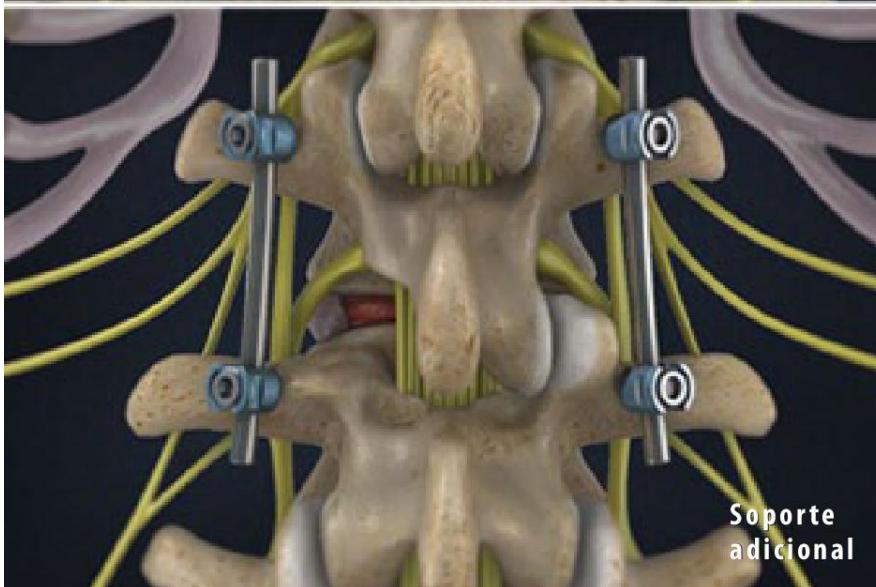
Extracción del disco

El cirujano puede usar un microscopio o un endoscopio para dirigir los instrumentos quirúrgicos a través del canal de trabajo. En primer lugar el cirujano extrae hueso de la parte trasera de la vértebra para crear una abertura. Esta abertura proveerá una ruta clara hasta el disco degenerado. El cirujano trabaja a través de dicha abertura para extraer cuidadosamente el disco. Se deja parte de la pared del disco para contener el injerto óseo.



Mira el video

Fusión lumbar intersomática transforaminal mínimamente invasiva



Colocación de injerto óseo

Se coloca un implante lleno de injerto óseo en el espacio vacío del disco. Esto levanta las vértebras hasta la altura adecuada, realineando los huesos vertebrales y aliviando la presión dolorosa producida por el pinzamiento de las raíces nerviosas.

Soporte adicional

El cirujano también colocará instrumentación para la fusión para un soporte adicional, principalmente tornillos y varillas. En algunos casos éstos pueden ser implantados a ambos lados de la columna. También se puede colocar injerto óseo junto con estos dispositivos. Con el tiempo, el injerto óseo crecerá a través y alrededor de los implantes, formando un puente óseo que conecta los cuerpos vertebrales arriba y abajo. Este puente óseo sólido es llamado fusión.

Fin del procedimiento

Se retiran los instrumentos, y se cierra y vende la incisión. La mayoría de los pacientes son dados de alta al día siguiente y pueden volver a su nivel de actividad normal pocas semanas después de la cirugía. El paciente puede tomar analgésicos para aliviar el dolor por la incisión, pero por lo general estos serán necesarios por una o dos semanas.