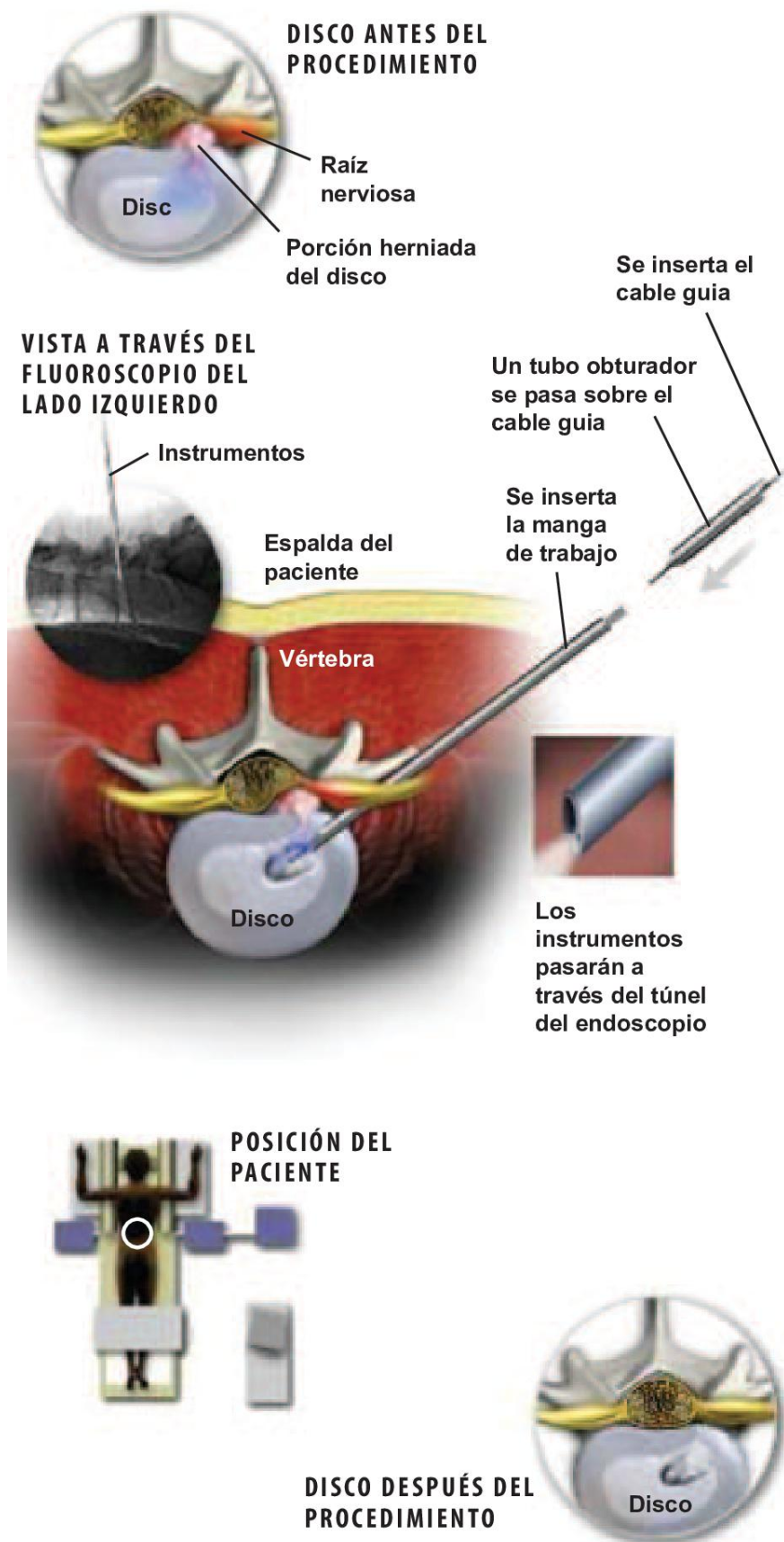




Discectomía endoscópica selectiva



Descripción general

Este procedimiento mínimamente invasivo se realiza a través de un pequeño dispositivo tubular. Está diseñado para aliviar el dolor causado por discos herniados que presionan las raíces nerviosas. Esta cirugía se realiza bajo los efectos de anestesia local o peridural, lo cual permite al paciente abandonar el hospital en el mismo día.

Se inserta el alambre guía

Luego de que la protuberancia del disco ha sido confirmada, se inserta un cable guía hasta el disco afectado. El cirujano utiliza una máquina de rayos X especial llamada fluoroscopia, para asegurarse de que el trayecto hacia el disco herniado se realice en la ubicación correcta.

Se inserta el obturador

Un tubo obturador de dos agujeros se pasa sobre el cable guía para separar el tejido debajo del disco. También empuja la raíz nerviosa fuera del trayecto. Se puede anestesiarse el tejido dolorido que está en el camino del obturador.

Se inserta la manga

La manga, a través de la cual se ejecuta la cirugía, se desliza sobre el tubo dilatador para ubicarse luego sobre la superficie del disco. Posteriormente, se retiran el cable guía y el dilatador.

Se inserta el endoscopio

Un endoscopio, el cual contiene una luz quirúrgica y una pequeña cámara, se ubica a través del tubo, el cual permite al cirujano observar el anillo, el disco y el espacio peridural en un monitor de video. El cirujano utiliza el endoscopio para guiar las herramientas e inspeccionar sus resultados.

Se remueven las porciones degenerativas

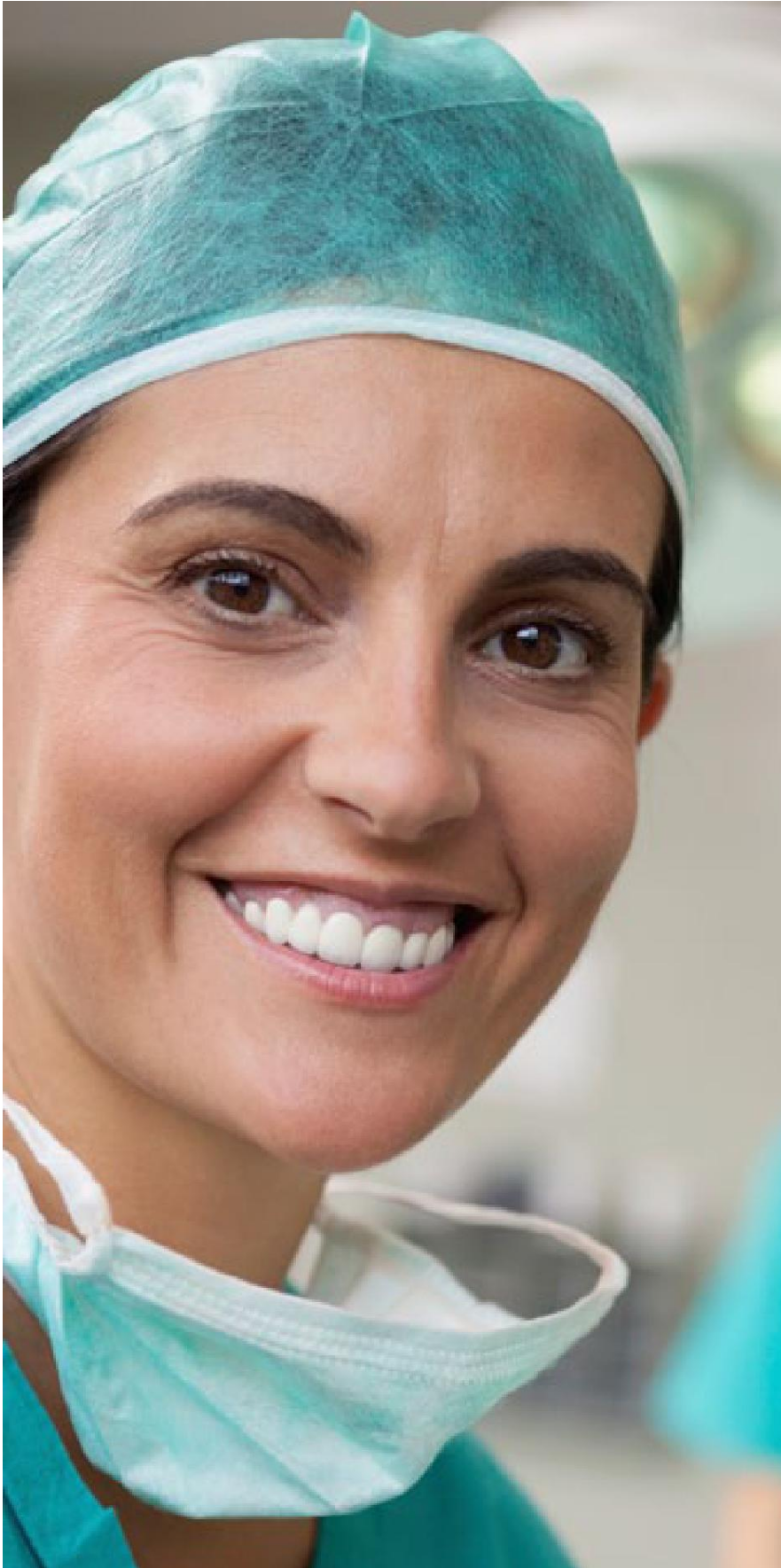
El cirujano usa instrumentos quirúrgicos para retirar los fragmentos deteriorados del núcleo del disco. Debido a que sólo se retira una parte suficiente del disco con el fin de reducir la presión dentro del mismo, la espina permanece estable.

Se trata la pared del disco

El defecto de la pared del disco se trata con láser y con una sonda de radiofrecuencia. Luego, se inspeccionan el foramen y los nervios para confirmar que la descompresión ha sido exitosa. Seguidamente se retiran los instrumentos y la manga.



Dissectomía endoscópica selectiva

**Fin del procedimiento**

El área de la inserción en la piel se cubre con un pequeño vendaje. Ya que no se cortan ni músculos ni huesos durante este procedimiento, la recuperación es rápida y se minimiza la formación de cicatrices. Luego del procedimiento, el paciente puede necesitar un día de reposo en cama y terapia física. La mayoría vuelve a su actividad normal entre una a seis semanas.