Hablemos
Acerca De…

La fusión vertebral

La fusión e instrumentación espinal lumbar posterior (o PSIF) es un procedimiento para colocar a las vértebras (o los huesos de la columna vertebral en su espalda) en su posición correcta. El cirujano endereza la columna vertebral fusionando algunos huesos en la columna con injertos óseos o implantes (por ejemplo, varillas y tornillos especiales llamados instrumentación). Algunos motivos para la cirugía son: la columna vertebral presenta curvaturas incorrectas (la escoliosis o cifosis); la columna es diferente desde el nacimiento, o han sufrido una lesión en los huesos de la columna. Otras razones pueden ser por infección o tumores que han causado que la columna sea débil o inestable.

¿Qué debo hacer antes de ir al hospital?

Su médico o el personal del hospital le dieron instrucciones de no comer ni beber líquidos. Asegúrese de seguir estas instrucciones.

Empaque los artículos que le puedan ser útiles mientras esté en el hospital. A continuación, la lista de algunos artículos que podría necesitar en el hospital:

- Una bata
- Ropa cómoda o pijamas para regresar a casa
- Su cobija o almohada favorita
- Pantuflas
- Música
- Un libro
- Lentes (si los utiliza)
- Su película favorita

¿|Qué problemas puedo tener después de la cirugía?

Náuseas, vómito y la sensación de mareo

Es común tener náuseas (o sentir que va a vomitar) después de la cirugía. Esto puede ser provocado por el medicamento que el médico le administrará para ayudarlo/a a dormir (o la anestesia). Puede ser causado por otros medicamentos, el estreñimiento, el dolor o por no comer. También es normal sentir mareos al sentarse después de estar acostado/a por mucho tiempo. Éstos son comunes después de la cirugía. Avise a su enfermera si los siente, ya que existen medicamentos que le pueden dar para hacer que se sienta mejor.

Estreñimiento (constipación)

Es común estar estreñido/a después de la cirugía. Es por la anestesia, el medicamento para el dolor y por estar menos activo/a de lo normal. Su enfermera le dará suavizantes de heces o laxantes para aliviar el estreñimiento. Si se acerca el momento de abandonar el hospital para ir a casa y aún no ha evacuado, su enfermera le aplicará un supositorio o un enema. El caminar también ayuda al estreñimiento.

¿Tendré intubaciones después de la cirugía?

Al despertar de la cirugía, tendrá varios tubos conectados que no tenía antes de la cirugía. A continuación, una lista de las intubaciones que puede tener, su función y cuando probablemente serán retiraradas.

- **Catéter urinario (sonda Foley):** Un catéter urinario es un tubo que permite que la orina drene de su vejiga. Se le colocará cuando esté dormido/a en la sala de operaciones. Su enfermera lo retirará una vez que pueda pararse de la cama e ir al baño.
- **IV:** Un IV es un pequeño tubo flexible que se coloca en una vena para administrarle líquidos y medicamentos. Su enfermera le retirará los IVs cuando esté listo/a para salir del hospital.
- **Catéter epidural:** El catéter epidural es un pequeño tubo que su médico le colocará en la

espalda durante la cirugía. Llevará medicamento para el dolor directamente en su espalda para ayudar a controlar el dolor de la cirugía. Su médico lo retirará de 3 a 4 días después de la cirugía y cuando pueda tomar medicamento para el dolor de manera oral.

- **Hemovac:** El hemovac es un disco plano y redondo conectado a un tubo. Su médico colocará el tubo en su espalda cerca del área de cirugía mientras esté dormido/a. Ayudará a mantener su vendaje limpio y seco al retirar cualquier remanente de sangre de la cirugía. Su médico lo retirará 2 ó 3 días después de la cirugía.
- **Cánula nasal:** La cánula nasal es un tubo que se coloca justo debajo de su nariz y le suministra oxígeno para respirar. La utilizará cuando la necesite. Podrá retirar la cánula antes si lleva a cabo sus ejercicios de respiración de manera regular. Los ejercicios de respiración se explican más adelante.

¿Qué puedo comer después de la cirugía?

Podrá comer trozos de hielo el día de su cirugía. El día siguiente, puede beber líquidos claros, por ejemplo, jugo de manzana y gelatina. Su dieta cambiará lentamente para que tenga menos probabilidad de sentirse con ganas de vomitar. Una vez que pueda beber líquidos claros, su dieta cambiará lentamente hasta que ingiera alimentos regulares. Es importante beber los suficientes líquidos y comer alimentos altos en fibra, tales como frutas y verduras para evitar el estreñimiento.

¿Cómo tratarán mi dolor los médicos y enfermeras después de la cirugía?

Sentirá algo de dolor alrededor de la espalda por la cirugía. Este dolor disminuirá gradualmente con el tiempo. Usted y su enfermera fijarán una meta para su dolor después de la cirugía. El objetivo es mantenerlo/a tan cómodo/a como sea posible, pero ésta es una cirugía mayor, y tendrá algo de dolor. Escogerá del 0 al 10 el dolor que cree que debe sentir después de la cirugía. El servicio para el dolor agudo (Acute Pain Service) es un equipo de médicos y enfermeras que saben mucho sobre el dolor. Ellos manejarán su medicamento para el dolor. Puede recibir uno o más de los siguientes:

- **IV PCA (analgesia controlada por el paciente):** Medicamento para el dolor que se administra a través de su catéter intravenoso con una bomba que le permite controlar el medicamento.
- **IV PCAE (analgesia epidural controlada por el paciente):** Medicamento para el dolor administrado a través de un catéter epidural con una bomba que le permite controlar el medicamento.

La enfermera le dará más información sobre su plan personalizado de control del dolor.

Una vez que esté comiendo y bebiendo lo suficiente, el equipo del dolor cambiará su medicamento del IV o medicamento epidural a pastillas o jarabe que puede tomar de manera oral. Necesitará tomar medicamento de manera oral antes de que pueda ir a casa.

¿Qué puedo esperar los primeros días después de mi cirugía?

La posición

Puede ser difícil moverse solo/a justo después de su cirugía. Sus enfermeras le ayudarán a cambiar de posición para que se sienta tan cómodo/a como sea posible. El cambio de posición también ayudará a mantener su piel y pulmones sanos mientras que esté en el hospital.

Los ejercicios

- **La terapia física:** Comenzará con terapia física aproximadamente 24 horas después de su cirugía. De lunes a sábado, el fisioterapeuta lo/a verá dos veces al día. En domingo, el fisioterapeuta lo/a verá una vez.

  Su fisioterapeuta le ayudará a alcanzar sus metas antes de regresar a casa. Comenzará por sentarse en la orilla de su cama y gradualmente incrementará su actividad con la ayuda de su

fisioterapeuta. Después de la primera sesión de terapia física, progresará a sentarse en una silla, caminar y, finalmente, subir escaleras.

- **Ejercicios de respiración:** Después de la cirugía, aprenderá cómo hacer ejercicios de respiración usando un aparato pequeño llamado espirómetro. Éste ayudará a sus pulmones a mantenerse abiertos y sanos mientras esté en el hospital. La enfermera le recordará hacer estos ejercicios regularmente.

Los baños y duchas

No se bañe o duche hasta que su médico se lo permita. Se le permite ducharse normalmente 5 a 6 días después de la cirugía. Los Steri-Strips™ son pequeñas tiras de papel que mantienen su incisión cerrada. Séquelas con palmadas suaves con su toalla al salir de la ducha. Una vez que se comience a duchar, se le pueden caer los Steri-Strips (ver ***Hablemos de...Steri-Strips***). Esto es normal. No sumerja su cuerpo al agua, por ejemplo, en una tina, alberca o jacuzzi, hasta que su incisión sane completamente y su médico se lo permita.

¿Qué actividades puedo hacer después de la cirugía?

Por seis meses después de su cirugía:

- **No doblarse:** no doble su cintura más de 90 grados.
- **No levante:** no levante nada de más de 10 libras (4.5 kgs).
- **No girar:** no gire excesivamente.

Pregunte a su fisioterapeuta cómo puede llevar a cabo sus actividades cotidianas sin doblarse, levantar o girar.

¿Hay precauciones en especial que debo saber?

Precauciones médicas: No debe tomar ningún ibuprofeno, Advil®, Motrin®, Aleve® o ningún otro medicamento antiinflamatorio no esteroideo por seis meses después de su cirugía, ya que estos medicamentos pueden interferir con la curación de los huesos.

Precauciones dentales: Necesita informar a su dentista o cirujano oral que tiene un implante metálico y debe tomar antibióticos antes de cualquier limpieza o trabajo dental.

¿Cuándo debo llamar al médico?

- Si el dolor empeora de repente.
- Si la incisión es de color rojo, se siente caliente o si comienza a abrirse.
- Si tiene fiebre y su temperatura es mayor a 101 °F.
- Si se presenta una debilidad nueva.
- Si pierde la sensibilidad de las piernas o espalda.
- Si sufre un cambio o pérdida de control en los intestinos o vejiga.

¿Cuándo debo ver al médico después de la cirugía?

Es importante que haga un seguimiento con el cirujano después de la cirugía. También tendrá que programar su primera consulta aproximadamente un mes después de la cirugía y como indique el cirujano.

Más información

Para más información, consulte **http://www.iscoliosis.com**

Intermountain
Primary Children's Medical Center
Healing for life℠

Pediatric Education Services
801.662.3500 Rev. 06/09
© Primary Children's Medical Center 2009
Spinal fusion
ST-11/09

Toda la información contenida en las series ***Hablemos Acerca de...*** tiene solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de salud.