Intermountain® Healthcare

Artrodesis vertebral posterior (lumbar)

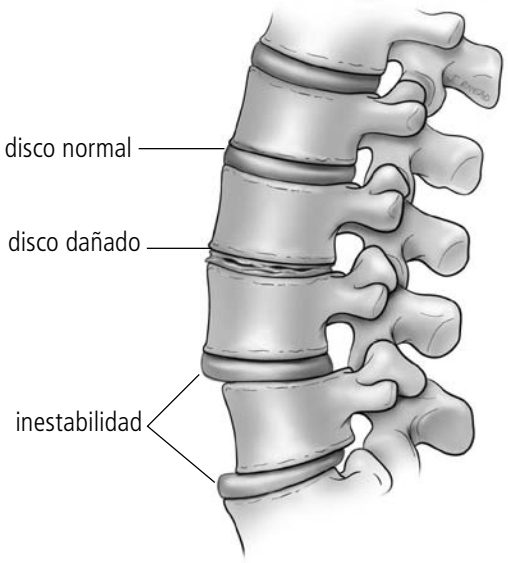
¿Qué es?

La artrodesis vertebral posterior (fusión intervertebral) es una cirugía para fusionar dos o más huesos de la columna (vértebras), de modo que con el tiempo se conviertan en un sólo hueso sólido.

¿Por qué la necesito?

La cirugía generalmente se realiza para corregir la inestabilidad de la columna vertebral. La artritis, algunas lesiones o el simple desgaste natural pueden causar que algunos de los huesos de su columna vertebral se deslicen o salgan de su lugar. Este movimiento anormal de los huesos puede causar dolor de espalda. También puede comprimir los nervios, causando dolor, entumecimiento o debilidad en las piernas. El dolor de pierna se denomina **ciática** o **radiculopatía**.

El objetivo de la fusión intervertebral es detener el movimiento anormal y por lo tanto eliminar el dolor en la espalda y las piernas.



La fusión intervertebral puede aliviar el movimiento anormal en la columna vertebral.

Beneficios	Riesgos y complicaciones	Alternativas
La fusión intervertebral puede eliminar el dolor al detener el movimiento anormal y doloroso entre las vértebras dañadas.	• **Pérdida de sangre.** Como con cualquier cirugía, siempre existe la posibilidad de pérdida de sangre con consecuencias fatales, pero con las técnicas actuales esto es muy poco común. • **Daño al saco que contiene los nervios, con fuga de líquido cefalorraquídeo** (de 2 a 5 en cada 100 casos). Si el saco que contiene a los nervios se abre accidentalmente durante la cirugía, éste será reparado. Esto no deberá presentar ningún efecto negativo en su resultado a largo plazo, pero es probable que tenga que pasar 1 ó 2 días acostado en cama para permitir que se fortalezca la reparación. En raras ocasiones, pueden ser necesarios tratamientos adicionales. • **Infección** (de 1 a 2 en cada 100 casos). Incluso con el uso de antibióticos y atención en las técnicas de esterilización, existe un pequeño riesgo de desarrollar una infección en la herida. • **Daño a los nervios espinales** (menos de 1 en cada 1,000 casos). Esto podría causar dolor constante, entumecimiento o debilidad en sus piernas. • **Que la fusión no sea exitosa.** Si la fusión no es exitosa, usted podría necesitar cirugías adicionales. • **Persistencia de los síntomas.** El cirujano hará todo lo posible para obtener el mejor resultado. Aun así, es posible que la cirugía no alivie todos sus síntomas.	La fusión intervertebral se realiza generalmente después de que las opciones de tratamiento no quirúrgicas han fallado. Éstas pueden incluir: • Medicamentos • Fisioterapia • Tracción • Inyecciones espinales • Observación y espera Si sus síntomas son causados por inestabilidad en la columna, la fusión intervertebral es probablemente su única opción eficaz de tratamiento. Si usted siente que sus síntomas no son lo suficientemente graves como para someterse a una cirugía, dígaselo a su médico. Él o ella respetará su decisión.

¿Cómo debo prepararme para la cirugía?

Las siguientes recomendaciones le ayudarán con la cirugía y la recuperación:

- **Deje de fumar.** Si usted fuma, trate de dejar el cigarro antes de su cirugía. Los no fumadores tienen menos complicaciones relacionadas con la cirugía. Es aún más importante decir que el fumar retrasa la curación ósea y podría provocar que su cirugía falle.
- **Deje de tomar ciertos medicamentos.** Deje de tomar aspirina 2 semanas antes de la cirugía. Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios como el ibuprofeno (Advil, Motrin) y naproxeno (Aleve) 1 semana antes de la cirugía. Si está tomando anticoagulantes, pregunte a su médico cuándo debe dejar de tomarlos. Usted puede seguir tomando la mayoría de sus otros medicamentos regulares. Informe a su médico sobre todo lo que está tomando para que le pueda ayudar a saber qué debe dejar de tomar.
- **Pida permiso para ausentarse del trabajo.** Pregunte a su médico cuánto tiempo deberá ausentarse del trabajo y póngase de acuerdo con su jefe.
- **Pida a alguien que lo lleve de regreso a casa.** Póngase de acuerdo con alguien para que lo lleve de regreso a casa al salir del hospital y para que le ayude en casa durante los primeros días.

¿Qué sucederá antes de la cirugía?

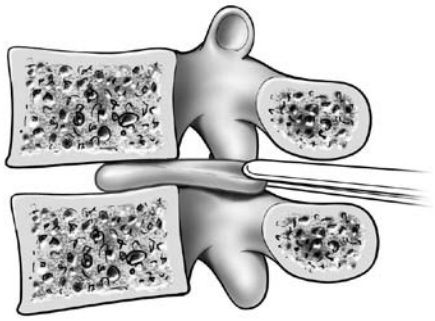
- No coma ni beba nada después de la medianoche previa a la cirugía.
- Tome sus medicamentos cotidianos normalmente (como se lo indique su cirujano), con unos cuantos sorbos de agua.
- Usted ingresará al hospital el día de la cirugía.
- Lleve al hospital una lista de todos los medicamentos que actualmente toma. Esto incluye medicamentos de venta sin receta y vitaminas.
- Es posible que tenga que llenar algunos documentos, incluyendo un formulario de consentimiento para la cirugía.

¿Qué sucederá durante la cirugía?

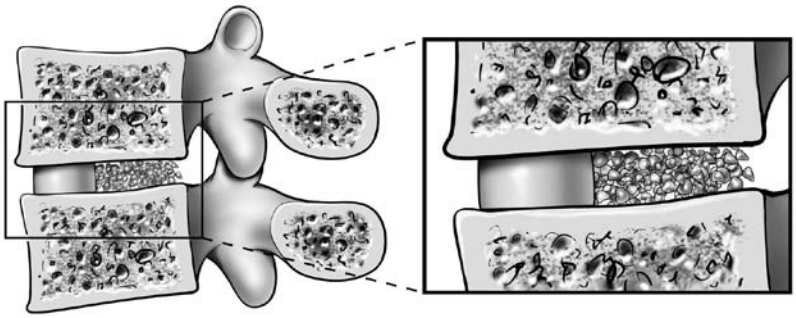
1. Un anestesiólogo lo pondrá a dormir para que usted no sienta o recuerde la cirugía. También se le administrarán antibióticos para prevenir infecciones.
2. Se le acostará sobre su estómago para que sea posible realizar la cirugía en su espalda, en o cerca de su columna vertebral.
3. Después de hacer una incisión (corte) en su piel y columna vertebral, el cirujano implantará dispositivos de fijación para mantener las vértebras en la posición correcta. Estos dispositivos (herramientas) incluyen separadores que se colocan en el espacio discal entre los huesos, y un sistema de tornillos y varillas de metal (titanio) en la parte posterior de los huesos.
4. Si los nervios espinales están comprimidos por material del disco, articulaciones que han crecido o espolones óseos, el cirujano extraerá el material para asegurar que los nervios tengan espacio suficiente.
5. Después el cirujano colocará injertos óseos (fragmentos de hueso) entre y alrededor de las vértebras anormales, que con el tiempo se fusionarán (unirán) en una sola pieza sólida de hueso.
6. Se cerrará la herida con suturas (puntos) o grapas.

¿Qué sucederá después de la cirugía?

- Usted se despertará de la cirugía en un área de recuperación del hospital. En un plazo de 30 minutos, usted será llevado a su habitación del hospital.
- Usted sentirá dolor en la zona donde se realizó la cirugía. Los primeros días después de la cirugía pueden ser bastante dolorosos. Se le dará medicamento para ello, y el dolor desaparecerá poco a poco.
- La mayoría de los pacientes pueden ponerse de pie y caminar el día de la cirugía. El personal de enfermería y los fisioterapeutas estarán allí para ayudarle. Cuando sea dado de alta del hospital, usted debe poder moverse por su cuenta, subir y bajar escaleras, y satisfacer sus propias necesidades.
- Anticipe una estancia en el hospital de 2 a 6 días. Algunos pacientes deberán quedarse más tiempo. Se le permitirá regresar a casa tan pronto como su estado médico sea óptimo y obtenga la aprobación de su cirujano.



El cirujano extraerá el material del disco.



El disco será sustituido por un espaciador de metal o plástico e injertos óseos.

Otras preguntas frecuentes sobre la fusión intervertebral

- **¿De dónde se obtienen los injertos óseos para la fusión?** La mayor parte del hueso se obtiene de su propia columna vertebral. Algunas partes de las vértebras que serán fusionadas son extraídas y utilizadas para la fusión. Si se requieren más injertos, es posible que su médico utilice una pequeña cantidad de hueso de donantes (aloinjerto) obtenido de un banco de huesos. El hueso no se extraerá de su cadera.
- **¿Cuánto dura esta cirugía?** La fusión intervertebral puede durar tan poco como 2 ½ horas y hasta 6 ó 7 horas, en ocasiones incluso más tiempo. Su duración dependerá del número de vértebras que serán fusionadas, la magnitud del daño vertebral, si hay nervios espinales pellizcados y necesitan ser descomprimidos, y si hay cicatrices de cirugías anteriores. Su médico le dará una idea aproximada de la duración, pero es posible que no lo sepa con exactitud hasta que la cirugía esté en curso.
- **¿Necesitaré una transfusión sanguínea?** La mayoría de los pacientes a quienes se les practica una fusión intervertebral no requieren de transfusiones sanguíneas. Su médico trabajará arduamente para minimizar la pérdida de sangre. Es posible que su médico también utilice tecnología de autotransfusión (conservación de células), que puede enviar de vuelta la mayor parte de la sangre perdida. Esto reduce aún más las posibilidades de que usted requiera una transfusión sanguínea convencional. A pesar de estos esfuerzos, ocasionalmente algunos pacientes pierden sangre suficiente y necesitan una transfusión.
- **¿Qué pasará con los tornillos y varillas de metal?** Una vez que el hueso haya fusionado sólidamente, los dispositivos de fijación ya no serán necesarios. Aun así, suelen dejarse en su lugar a menos que causen dolor. Si causan dolor, los dispositivos se pueden retirar con una operación bastante sencilla.
- **¿Perderé movimiento o flexibilidad?** Usted perderá movimiento entre las vértebras que se fusionen. Qué tanto notará el cambio en su vida cotidiana dependerá de cuántas vértebras fueron fusionadas y del tipo de actividades que está acostumbrado a hacer. La mayoría de las personas notan una pequeña disminución en la flexibilidad, pero no les afecta de manera significativa. De hecho, muchos pacientes pueden hacer mucho más de lo que podían antes de la cirugía, ya que el movimiento de los huesos antes era anormal y doloroso.
- **¿Qué tan eficaz es la fusión intervertebral?** La fusión intervertebral resulta una cirugía muy eficaz cuando se realiza con las técnicas quirúrgicas adecuadas, en los pacientes adecuados y por las razones adecuadas. Al eliminar el movimiento anormal y doloroso entre las vértebras dañadas, el procedimiento puede eliminar el dolor. Las estadísticas nacionales han demostrado que entre el 80 y el 85 por ciento de los pacientes que se someten a la fusión intervertebral se benefician con la cirugía y la consideran exitosa. Pero al igual que con cualquier tratamiento médico, no es 100 por ciento eficaz. Por lo tanto, siempre existirá un pequeño número de pacientes que no mejoren tanto como habían esperado.

  Su equipo médico espinal hará su mejor esfuerzo para asegurar que ésta sea la cirugía adecuada para usted y que sea realizada con sumo cuidado. Este enfoque le ofrecerá a usted la mejor oportunidad de obtener un resultado exitoso.
- **¿Cómo afectará esto a los discos de la columna vertebral que se encuentran arriba y debajo de las vértebras fusionadas?** Cuando las vértebras se fusionan, todo el movimiento entre ellas se pierde. Esto puede ejercer tensión adicional en los discos cercanos, provocando que se degeneren y causen dolor.

Notas

© 2011 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en **intermountainhealthcare.org.** **Patient and Provider Publications 801.442.2963 FS018S - 03/11** (Spanish translation 03/11 by Lingotek, Inc.)