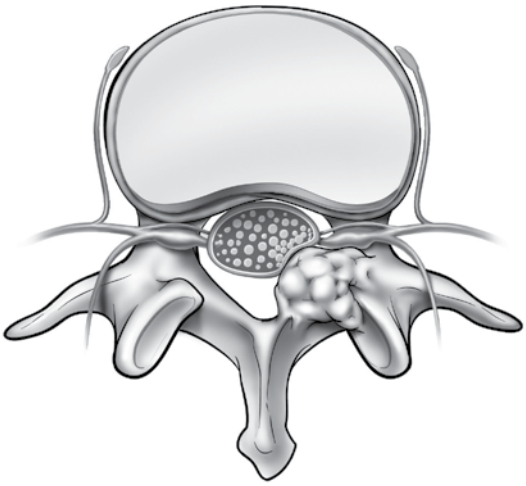
Intermountain® Healthcare

Descompresión de nervios espinales

¿Qué es?

La descompresión de nervios espinales es una cirugía para aliviar la presión ejercida sobre nervios comprimidos o "pellizcados" de la columna vertebral. En la modalidad más simple de esta cirugía, el cirujano retira tejido óseo (hueso) y blando de la parte posterior de la columna vertebral para agrandar el canal espinal. Esto se conoce como laminectomía lumbar. La descompresión de nervios espinales se puede combinar con otras cirugías, como la microdiscectomía lumbar (LMD, por sus siglas en inglés) y la fusión intervertebral.



Los espolones óseos pueden comprimir los nervios espinales y causar dolor. La descompresión puede aliviar la presión sobre el nervio.

¿Por qué la necesito?

Es posible que su médico le recomiende la descompresión de nervios espinales si usted presenta síntomas causados por un nervio pellizcado en la columna vertebral. Un nervio pellizcado puede causar dolor, entumecimiento, debilidad y, en ocasiones, problemas para controlar la vejiga o el intestino. Algunas afecciones que pueden pellizcar los nervios espinales incluyen la estenosis espinal (estrechamiento), espolones óseos, discos abultados o herniados, huesos mal alineados o enfermedades degenerativas (artritis).

Posibles beneficios	Riesgos y posibles complicaciones	Alternativas
• Puede disminuir o eliminar el dolor causado por un nervio pellizcado • Puede evitar que el entumecimiento o la debilidad empeore • Con la laminectomía (la cirugía más simple de descompresión), la columna vertebral sigue funcionando con normalidad y no pierde movimiento o movilidad • La recuperación suele ser rápida	• **Pérdida de sangre.** La pérdida de sangre por lo general es muy poca. Sin embargo, como con cualquier otra cirugía, existe la posibilidad de mayor pérdida de sangre o incluso de una pérdida potencialmente fatal. • **Infección.** 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 en el saco que contiene los nervios, con fuga de líquido cefalorraquídeo** (de 2 a 5 en cada 100 casos). Si el saco que contiene 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 uno o dos días acostado en cama para permitir que se fortalezca la reparación. En raras ocasiones, pueden ser necesarios tratamientos adicionales. • **Daño a los nervios espinales o la médula espinal.** En caso de daño a los nervios o la médula espinal, usted podría verse afectado con dolor crónico, entumecimiento o debilidad en las piernas. • **Inestabilidad espinal (poco común).** Para aliviar la presión ejercida sobre sus nervios, el cirujano retirará el hueso y los tejidos blandos que están causando la presión. Esto debilitará un poco su columna vertebral. La mayoría de los pacientes tienen fuerzas de reserva suficientes en la columna vertebral para tolerarlo. Sin embargo, en algunos pacientes puede causar inestabilidad espinal. Si esto sucediera, podría necesitar otra cirugía para fusionar el disco debilitado. • **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 descompresión de nervios espinales generalmente se realiza después de que las opciones de tratamiento no quirúrgicas han fallado. Éstas pueden incluir: • Medicamentos • Fisioterapia • Tracción • Inyecciones espinales • Observación y espera La descompresión de nervios espinales es la única manera en que un médico puede eliminar directamente la presión sobre los nervios. No existen otras alternativas. 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 me preparo para la cirugía?

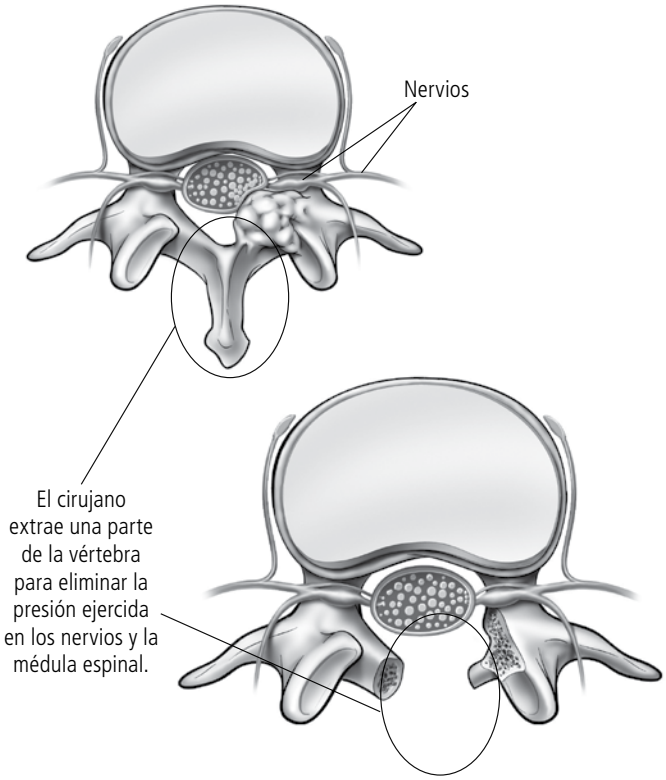
Las siguientes recomendaciones le ayudarán con la cirugía y la recuperación:

- **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. Informe a su médico si está tomando algún anticoagulante para que él pueda ayudarle a dejar de tomarlo también. Usted puede seguir tomando la mayoría de sus otros medicamentos regulares. Informe a su cirujano sobre todo lo que usted esté tomando para que pueda ayudarle 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?

Usted ingresará al hospital el día de la cirugía. Mientras se prepara para ingresar al hospital:

- No coma ni beba nada después de la medianoche previa a la cirugía.
- Lleve con usted al hospital una lista de todos los medicamentos que esté tomando actualmente. Esto incluye medicamentos de venta sin receta y vitaminas.
- Es de esperar que deba llenar algunos documentos una vez que llegue al hospital. Esto puede incluir 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. El cirujano realizará una incisión (corte) en su espalda y apartará los músculos para exponer la columna vertebral. El tamaño de la incisión dependerá de las afecciones causantes de la presión sobre el nervio y cuánto se han extendido en su columna.
4. El cirujano extraerá el material anormal que esté causando la presión sobre los nervios espinales. Esto puede incluir hueso, ligamento u otros tejidos blandos, o ambos.
5. La cirugía se realiza generalmente con la ayuda de un microscopio, que permite al cirujano very proteger los nervios.
6. Si la descompresión de nervios espinales se realiza en combinación con otros procedimientos, tales como una fusión, los demás procedimientos se completarán antes de cerrar la herida.
7. Cuando el cirujano esté convencido de que se ha eliminado toda la presión sobre los nervios, se cerrará la herida con suturas (puntos) o grapas.

¿Qué sucederá después de la cirugía?

- Usted despertará de la cirugía en un área de recuperación del hospital. En el plazo de unos 30 minutos, usted será llevado a su habitación del hospital.
- Es probable que su dolor de pierna haya disminuido o desaparecido. Sin embargo, es posible que sienta dolor en la zona donde se le realizó la cirugía. Se le dará medicamento para controlar el dolor.
- Usted podrá levantarse y caminar el mismo día de la cirugía. El personal de enfermería y los fisioterapeutas estarán allí para ayudarle.
- Cuando llegue el momento de regresar a casa, usted deberá poder moverse por su cuenta y hacerse cargo de sus propias necesidades. Su dolor estará bien controlado con medicamentos.
- La mayoría de los pacientes regresan a casa en un día o dos. Los casos más complejos pueden requerir una estadía en el hospital más prolongada.

Otras preguntas frecuentes sobre la descompresión

¿Cuánto dura esta cirugía?

La cirugía para descomprimir los nervios espinales puede ser relativamente simple o muy complicada. Su duración dependerá de la gravedad y magnitud de la compresión de los nervios, las variaciones de su anatomía y el tejido cicatricial de cirugías anteriores. Su cirujano le dará una idea general de la duración, pero es posible que no pueda saberlo con exactitud hasta que la operación esté en curso.

¿Qué tan eficaz es la descompresión de nervios espinales?

Si su principal problema es dolor de pierna y su médico piensa que es causado por un nervio pellizcado, esta cirugía suele ser muy eficaz. Una vez que se alivia la presión, el dolor de los nervios por lo general desaparece.

Otros problemas causados por nervios pellizcados disminuyen con menos frecuencia. Estos problemas incluyen hormigueo, entumecimiento o debilidad, o problemas intestinales o de la vejiga. Sin embargo, incluso si la descompresión no alivia estos problemas, por lo general impide que empeoren.

Si su problema es el dolor de espalda, la descompresión de nervios espinales por sí misma no le ayudará.

¿Qué sucede cuando regrese a casa?

Tome medicamentos para el dolor (analgésicos) como le fueron recetados.

Al salir del hospital, su dolor deberá estar bien controlado.

- Su médico hablará con usted sobre la continuación del uso de medicamentos para controlar el dolor. No tome aspirina durante los 5 días posteriores a la cirugía.
- Tome sus analgésicos tan pronto como comience a sentir dolor. No espere a que el dolor aumente.
- Su médico le dará instrucciones específicas sobre el cuidado de la herida quirúrgica.

Evite las actividades vigorosas.

Después de sólo unos días después de la cirugía, la mayoría de las personas pueden reanudar muchas de sus actividades cotidianas. Sin embargo, deberá evitar actividades demasiado vigorosas, como levantar objetos pesados y doblar o flexionar la cintura, durante aproximadamente tres meses después de la cirugía. Una buena regla de oro es que si usted no puede levantar algo fácilmente con una mano, entonces no debe levantarlo. Después de tres meses a partir de la cirugía, usted debe poder reanudar casi todas sus actividades normales.

Vuelva al trabajo cuando su cirujano se lo indique.

Esté preparado para dejar de trabajar por lo menos varios días o semanas. La cantidad de tiempo que usted deberá dejar de trabajar dependerá del tipo de trabajo que usted realice. Si su trabajo es físicamente vigoroso y no hay posibilidad de hacer trabajos ligeros, probablemente tendrá que ausentarse del trabajo hasta por tres meses. La mayoría de los pacientes vuelven al trabajo mucho antes. Su médico le indicará cuándo es seguro volver al trabajo.

© 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 FS022S - 03/11** (Spanish translation 03/11 by Lingotek, Inc.)