

# Hablemos Acerca De...

## La Fusión Vertebral

### ¿Qué es?

La fusión e instrumentación espinal lumbar posterior (o PSIF, por sus siglas en inglés) es un procedimiento que se lleva a cabo para colocar las vértebras (los huesos de la columna vertebral) en la posición correcta. El cirujano endereza la columna vertebral fusionando algunos huesos de la columna con injertos óseos o implantes; por ejemplo, con varillas y tornillos especiales.

Algunos motivos por los que las personas se someten a esta cirugía son: debido a que la columna vertebral presenta curvaturas incorrectas (escoliosis o cifosis), la columna es diferente desde el nacimiento o existe una lesión en los huesos de la columna. Otras razones pueden ser por infección o tumores que han causado debilidad o inestabilidad de la columna.

### ¿Qué debo hacer antes de ir al hospital?

Su médico o el personal del hospital le dieron instrucciones de no comer o 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 pueda 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 ayudarle 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 por mucho tiempo. Estos son comunes después de la cirugía. Avise a su enfermera si los siente ya que existen medicamentos que le pueden dar para sentirse mejor.

#### El estreñimiento

Es común estar estreñido después de la cirugía. Esto significa que usted presenta dificultades para tener evacuaciones intestinales (heces o excrementos). Es por la anestesia, el medicamento para el dolor y por estar menos activo de lo normal. Su enfermera le suministrará medicina para ayudar a 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. Estos son medicamentos que se suministran directamente en el recto y le ayudarán a evacuar. 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 cuándo probablemente se retirarán.

- **El catéter urinario (sonda de Foley):** un catéter urinario es un tubo que permite que la orina se drene desde su vejiga. Se le colocará cuando esté dormido en el quirófano. Su enfermera lo retirará una vez que se retire el catéter epidural. El catéter epidural se explica más abajo.
- **El IV:** un IV es un pequeño tubo flexible que se coloca en una vena para la administración de líquidos y medicamentos. Su enfermera le retirará todas las vías intravenosas cuando esté listo para ser dado de alta del hospital.
- **El catéter epidural:** el catéter epidural es un pequeño tubo que su médico le colocará en la espalda durante la cirugía. Por medio de él se administrará medicamento para el dolor directamente en su espalda para ayudar a controlar el dolor de la cirugía. Su médico lo retirará de tres a cuatro días después de la cirugía y una vez que pueda tomar medicamentos para el dolor por vía oral.
- **El 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 la cirugía mientras esté dormido. Ayudará a mantener su vendaje limpio y seco al retirar cualquier resto de sangre de la cirugía. Su médico lo retirará dos o tres días después de la cirugía.
- **La 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. Es posible que pueda dejar de usar la cánula antes si realiza sus ejercicios de respiración de forma periódica; dichos ejercicios de respiración se explicarán más adelante en la siguiente página.

## ¿Qué puedo comer después de la cirugía?

Su dieta cambiará lentamente para que tenga menos probabilidad de sentirse con ganas de vomitar. Una vez que pueda beber líquidos claros tales como jugo de manzana y Jell-O®, su dieta cambiará lentamente hasta que ingiera alimentos normales. Es importante que beba suficientes líquidos y coma alimentos altos en fibra, tales como frutas y verduras para evitar el estreñimiento.

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

Sentirá algo de dolor alrededor de la espalda por la cirugía. Mientras algunos pacientes presentan muy poco dolor, otros experimentan una gran cantidad de dolor. Este dolor disminuirá gradualmente con el tiempo. Usted y su enfermera fijarán una meta para su dolor después de la cirugía. El objetivo es mantenerle tan cómodo como sea posible; pero esta 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 IV con una bomba que le permite controlar el medicamento.
- **IV PCAE (analgesia epidural controlada por el paciente):** medicamento para el dolor que se administra 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. Esto ocurrirá el segundo día después de la cirugía, el cual puede ser un día difícil para algunos y un día fácil para otros. 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 justo después de su cirugía. Sus enfermeras le ayudarán a cambiar de posición para que se sienta tan cómodo como sea posible. El cambio de posición también ayudará a

mantener su piel y pulmones sanos mientras esté en el hospital.

### Los ejercicios

- **La fisioterapia:** comenzará a recibir fisioterapia aproximadamente veinticuatro horas después de su cirugía. De lunes a sábado, el fisioterapeuta le verá dos veces al día. El domingo, el fisioterapeuta le verá una vez. Su fisioterapeuta le explicará todo lo que hará y le dará consejos sobre cómo lograr que la fisioterapia sea lo más cómoda posible. Si aumenta el tiempo que pasa fuera de cama, usted se recuperará más rápido.

Su fisioterapeuta le ayudará a alcanzar sus metas antes de regresar a casa. Usted 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, usted evolucionará paulatinamente para 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. Esto ayudará a que sus pulmones se mantengan abiertos y sanos mientras esté en el hospital. La enfermera le recordará hacer estos ejercicios regularmente.

### Los baños y las duchas

No se bañe o duche hasta que su médico se lo permita. Por lo general se le permitirá ducharse cuatro días después de la cirugía. Los Steri-Strips™ son pequeñas tiras de papel que mantienen su incisión cerrada. Séquelos con palmaditas suaves con una toalla al salir de la ducha. Una vez que se comience a duchar, se le pueden caer los Steri-Strips™. Esto es normal. No sumerja su cuerpo en agua, por ejemplo, en una tina, alberca o jacuzzi hasta que su incisión sane por completo y su médico se lo permita.

## ¿Qué actividades puedo hacer después de la cirugía?

Durante seis meses después de su cirugía:

- **No doblarse:** no doble su cintura más de 90 grados.
- **No levantar:** no levante nada que pese más de 10 libras (4.5 kg).
- **No torcerse:** no tuerza su cuerpo excesivamente.

Pregúntele a su fisioterapeuta cómo puede hacer sus actividades cotidianas sin doblarse, levantar objetos ni torcerse.

## ¿Hay precauciones en especial que debo saber?

- **Precauciones dentales:** debe 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 repentinamente.
- Si la incisión está enrojecida, se siente caliente o más hinchada o si comienza a abrirse.
- Si tiene fiebre y su temperatura es superior a 101 °F o 38.3 °C.
- Si presenta una debilidad nueva.
- Si pierde la sensibilidad de las piernas o la espalda.
- Si sufre un cambio o pérdida del control intestinal o de la vejiga.

## ¿Cuándo debo ver al médico después de la cirugía?

Es importante que acuda a citas de seguimiento con el cirujano después de la cirugía. Tendrá que programar su primera cita aproximadamente un mes después de la cirugía, según lo indique su cirujano.