

Patient Education:

Surgical Spinal Decompression

Descompresión medular quirúrgica

Surgical Spinal Decompression

La descompresión medular es una cirugía que crea más espacio para la médula espinal. Se realiza para aliviar la presión en la médula espinal y en los nervios de la columna vertebral cuando la presión causa síntomas, como los siguientes:

- Dolor intenso.
- Debilidad.
- Adormecimiento.
- Dificultad para vaciar la vejiga o los intestinos (*retención*).
- Dificultad para controlar la vejiga o los intestinos (*incontinencia*).

Hay diversos tipos de descompresión medular. Incluyen los siguientes:

- Laminectomía. Este procedimiento se realiza para extirpar el arco óseo en la parte posterior de los huesos de la columna (*vértebras*), que forma el canal espinal.
- Discectomía. Este procedimiento se realiza para extirpar un disco que se encuentra entre las vértebras.
- Microdiscectomía. Este procedimiento se realiza para extirpar una parte de un disco espinal.
- Foraminotomía. Este procedimiento se realiza para ensanchar el pasaje óseo por que el pasan los nervios raquídeos.
- Corpectomía o vertebrectomía. Este procedimiento se realiza para extirpar una vértebra.

Si la descompresión medular hace que la columna quede inestable, la descompresión medular puede realizarse junto a un procedimiento en el que se unen dos o más vértebras (*artrodesis vertebral*).

Informe al médico acerca de lo siguiente:

- Cualquier alergia que tenga.
- Todos los medicamentos que usa, incluidos vitaminas, hierbas, gotas oftálmicas, cremas y medicamentos de venta libre.
- Cualquier problema previo que usted o algún miembro de su familia hayan tenido con los anestésicos.
- Cualquier trastorno de la sangre que tenga.
- Cirugías a las que se haya sometido.
- Cualquier afección médica que tenga.
- Si está embarazada o podría estarlo.

¿Cuáles son los riesgos?

En general, se trata de un procedimiento seguro. Sin embargo, pueden ocurrir complicaciones, por ejemplo:

- Sangrado.

- Infección.
- Reacciones alérgicas a los medicamentos o a los tintes de contraste.
- Daño a otras estructuras u órganos, como los nervios o la médula espinal.
- Un coágulo de sangre que se forma en la pierna y se desplaza hacia el pulmón (*embolia pulmonar*).
- Incapacidad de aliviar los síntomas.
- La necesidad de otra cirugía.

¿Qué ocurre antes del procedimiento?

Mantenerse hidratado

Siga las instrucciones del médico acerca de mantenerse hidratado, las cuales pueden incluir lo siguiente:

- Hasta dos horas antes del procedimiento, puede beber líquidos transparentes, como agua, jugos de fruta sin pulpa, café negro y té solo.



Restricciones en las comidas y bebidas

Siga las instrucciones del médico respecto de las restricciones de comidas o bebidas, las cuales pueden incluir lo siguiente:

- Ocho horas antes del procedimiento, deje de ingerir comidas o alimentos pesados, como carne, alimentos fritos o alimentos grasos.
- Seis horas antes del procedimiento, deje de ingerir comidas o alimentos livianos, como tostadas o cereales.
- Seis horas antes del procedimiento, deje de beber leche o bebidas que contengan leche.
- Dos horas antes del procedimiento, deje de beber líquidos transparentes.

Medicamentos

Consulte al médico sobre:

- Cambiar o suspender los medicamentos que usa habitualmente. Esto es muy importante si toma medicamentos para la diabetes o anticoagulantes.
- Tomar medicamentos como aspirina e ibuprofeno. Estos medicamentos pueden tener un efecto anticoagulante en la sangre. **No** tome estos medicamentos a menos que el médico se lo indique.
- Usar medicamentos de venta libre, vitaminas, hierbas y suplementos.

Seguridad en la cirugía

Pregúntele al médico:

- Cómo se marcará el lugar de la cirugía.
- Qué medidas se tomarán para evitar una infección. Estas medidas pueden incluir las siguientes:
 - Rasurar el vello del lugar de la cirugía.

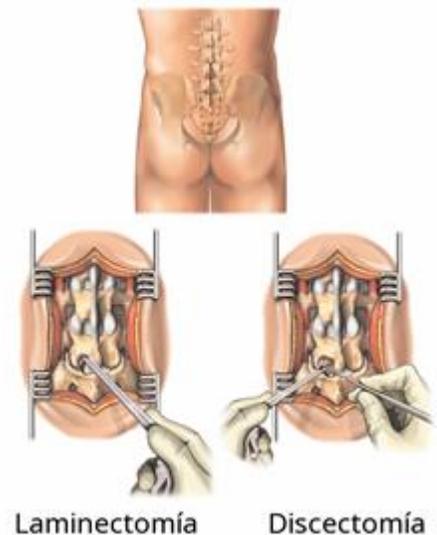
- Lavar la piel con un jabón antiséptico.
- Tomar antibióticos.

Indicaciones generales

- **No** consuma ningún producto que contenga nicotina ni tabaco durante al menos las 4 semanas anteriores al procedimiento. Estos productos incluyen cigarrillos, cigarrillos electrónicos y tabaco para mascar. Si necesita ayuda para dejar de consumir estos productos, consulte al médico.
- Es posible que le hagan algunas pruebas y estudios de imágenes para ayudar a planificar el procedimiento. Incluyen los siguientes:
 - Tomografía computarizada o resonancia magnética.
 - Discografía. Se trata de una radiografía de la zona afectada.
- Pídale a alguien que lo lleve a su casa desde el hospital.
- Pídale a un adulto responsable que lo cuide durante al menos 24 horas después de que le den el alta del hospital. Esto es importante.

¿Qué ocurre durante el procedimiento?

- Le colocarán una vía intravenosa en una vena.
- Le administrarán uno o más de los siguientes medicamentos:
 - Un medicamento para ayudar a relajarse (*sedante*).
 - Un medicamento para adormecer la zona (*anestesia local*).
 - Un medicamento que lo hará dormir (*anestesia general*).
 - Un medicamento que se inyecta en la columna vertebral para adormecer la zona que está por debajo del sitio de la inyección (*anestesia raquídea*).
- El cirujano le hará una incisión cerca de la columna vertebral. Si la parte afectada de la columna está en el cuello, la incisión puede hacerse en la parte de adelante o de atrás del cuello. La longitud de la incisión dependerá de la cantidad de vértebras y discos afectados y si se deberá realizar una fusión vertebral.
- Es posible que el cirujano mueva los músculos y los nervios para que la parte afectada de la columna pueda verse fácilmente.
- El cirujano realizará el tipo de descompresión medular correspondiente.
- Si es necesario, se hará una fusión vertebral.
- Los músculos y los nervios volverán a colocarse en su posición normal.
- La incisión puede cerrarse con puntos (*suturas*) o grapas.
- Pueden colocarle un pequeño drenaje cerca de la incisión para evitar que se acumule líquido o sangre en la incisión. El drenaje se retirará luego de 1 o 2 días.
- Se colocará una venda (*vendaje*) sobre la incisión.



El procedimiento puede variar según el médico y el hospital.

¿Qué ocurre después del procedimiento?

- Le controlarán la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y el nivel de oxígeno en la sangre hasta que le den el alta del hospital o la clínica.
- Es posible que le retiren la vía intravenosa cuando esté en condiciones de beber líquidos por sí solo.
- Recibirá un medicamento para el dolor según sea necesario.
- Le recomendarán que se levante y camine lo antes posible.
- Quizás deba usar medias de compresión. Estas medias ayudan a evitar la formación de coágulos de sangre y a reducir la hinchazón de las piernas.

Resumen

- La descompresión medular es una cirugía que crea más espacio para la médula espinal.
- La cirugía se puede realizar para aliviar síntomas, como dolor intenso, debilidad, adormecimiento o dificultad para controlar los intestinos o la vejiga (*incontinencia*).
- Antes del procedimiento, pídale a un adulto responsable que lo cuide durante al menos 24 horas después de que le den el alta del hospital.