

NO REQUIERE INTERVENIR POR LA ESPALDA AL PACIENTE

Higueras es el primer hospital en Chile en utilizar reemplazo de disco lumbar atornillado

FOTO: HOSPITAL LAS HIGUERAS



El adelanto, traído de Estados Unidos, permite que una menor posibilidad de sangrado e infección y una más rápida recuperación del paciente. Se utiliza en Europa.

Ximena Valenzuela M.
ximena.valenzuela@diarioconcepcion.cl

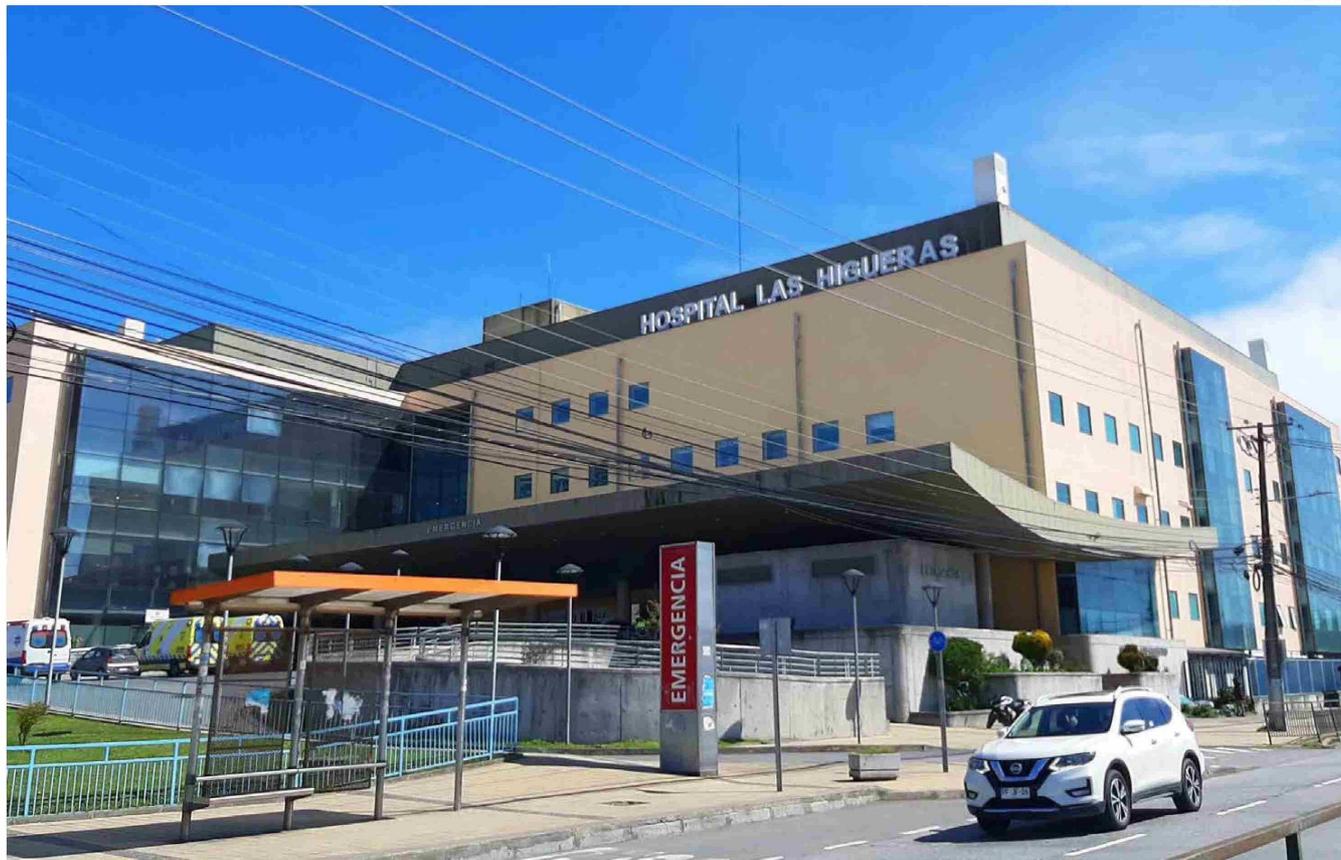
Pacientes con enfermedades discales de columna, que tengan enfermedades degenerativas avanzadas, como estenosis de columna o raquies tenosis, canales por donde pasan los nervios o están apretados, requieren el cambio de un disco.

Según explicó el doctor Álvaro Berríos, traumatólogo del equipo de columna del Servicio de Traumatología del Hospital Las Higueras de Talcahuano, con el tiempo se le genera dolor en el disco lumbar. "Si el disco empieza a apretar los nervios produce dolor de nervios, que puede ser la famosa lumbociática y también afectar la función del nervio, lo que puede ocasionar pérdida de movilidad de la pierna o perder la sensibilidad de ésta".

De ahí la importancia de un adelanto técnico que sólo el recinto médico porteño está realizando a nivel país, afirmó Berríos, que permite intervenir a personas que ya han sufrido cambios de discos, a los que se produce el Síndrome de Segmento Adyacente, es decir, que el disco que está más cercano al que fue reemplazado y que debe trabajar más para suplir la función del que operado anteriormente y comienza a presentar problemas y requiere un cambio, pero con una técnica mínimamente invasiva y de rápida recuperación.

Beneficios

La operación llamada XLIF (Fusión Intersomática Lateral Extrema), según explicó, si bien se realiza por el costado del



abdomen al igual que la anterior, evita tener que voltear al paciente durante la operación para fijar los tornillos del nuevo disco por la espalda, pues los discos que ahora están siendo utilizados ahora cuentan con tornillos que pueden ser insertados directamente por el costado, evitando así mayores complicaciones.

La fijación del disco con la técnica tradicional resulta difícil de abordar, pues aumentan las complicaciones, tanto por la herida antigua, cicatrices previas y fibrosis.

“De ahí que una excelente alternativa es el XLIF autoestable, pues se interviene al paciente por el costado del abdomen, lo que minimiza el riesgo de complicaciones. Se saca el disco malo, se ubica un reemplazo de disco (que es una caja con injerto de un plástico especial llamado polimetilmetacrilato) y se atornilla a las vértebras. Esto soluciona el problema en una cirugía mínimamente invasiva, muy

tecnológica y de rápida recuperación”, dijo y agregó que el material es para siempre.

Esta cirugía tiene altas ventajas para el paciente, detalló Berríos, pues es mucho menos dañina, de corta duración, al tener al paciente menor tiempo abierto se disminuye la posibilidad de infección, está menos tiempo anestesiado y baja el tiempo de sangrado.

“Y la recuperación es mucho más rápida porque daña menos al paciente, porque hiciste todo por un lado, al otro día, se para y se fue para la casa. Eso disminuye los días hospitalizados y la licencia disminuye el que el paciente esté parado. Por ejemplo, un paciente que está activo laboralmente vuelve más precozmente a su trabajo (...) Con la técnica tradicional el paciente está hospitalizado de 2 a 3 días, con la nueva es máximo de un día y medio. En cuanto a la recuperación con la XLIF es, según dijo, de un mes máximo para

que el paciente esté funcionando, en cambio con la otra de tres meses más o menos”.

La primera paciente intervenida con esta técnica el 28 de julio en el Hospital Las Higueras, Yolanda Caamaño, de 56 años, se manifestó muy contenta y orgullosa de haber podido acceder a esta alternativa y dijo que su recuperación ha sido del todo satisfactoria.

El doctor afirmó que ella era la candidata perfecta porque tenía Síndrome de Segmento Adyacente. “Tenía síntomas de dolor de espalda, nervios apretados, dificultad para mover las piernas, principalmente la pierna izquierda”, dijo y comentó que tras las operaciones se le efectuaron exámenes imagenológicos para ver cómo quedó insertado el disco, que ahora será sometida a controles y terapias por 2 ó 3 semanas, y afirmó que si está bien, será dada de alta. “Luego a los seis meses hay otro control imagenológico para confirmar que el disco pegó bien”.

Proyecciones

El facultativo aseguró que todo el equipo se ha capacitado en el extranjero para realizar la nueva técnica, él en España, otro traumatólogo en Alemania y que actualmente otro miembro está en España, países en los que en general la técnica se realiza 8 años.

Según las últimas estadísticas que manejan en el hospital, anualmente realizan 160 fijaciones de columna, pero con la técnica en particular llegarían a 50, pues no todas las operaciones requieren la nueva, por ejemplo, para un paciente que tenga una columna virgen no operada no es necesaria. Resaltó que de aquí a fin de año esperan realizar otras 5. Ahora bien, entre las proyecciones, aseguró que la XLIF aumentará debido al envejecimiento poblacional lo que hará la patología más frecuente. “Sobre todo en pacientes que tienen alto riesgo quirúrgico, que tienen diabetes, hipertensión, otras

enfermedades, pacientes añosos, con probabilidad de tener alguna complicación, infección, entre otros, en ellos está perfecto porque aumenta las complicaciones”.

Destacó el apoyo del hospital para desarrollar tecnología de la que se han capacitado en el extranjero. Afirmó que hace poco adquirieron un robot para realizar cirugías de rodilla, que se está analizando comprar un robot Da Vinci para cirugía abdominal y también se quiere adquirir otro de columna.

“Si bien los proyectos igual se demoran, con el tiempo se concretan (...) con recursos del Gobierno Regional, fondos concursables, universidades que auspician ciertas cosas, el ministerio y también del hospital. Yo creo que esto sigue avanzando, por lo menos, el Servicio de Salud Talcahuano tiene esta visión”.

OPINIONES

Twitter @DiarioConce
 contacto@diarioconcepcion.cl