

Columna vertebral

Tratamiento mínimamente invasivo para patologías congénitas, degenerativas, tumoral o traumática

Técnicas percutáneas, endoscópicas y microquirúrgicas con óptimos resultados se realizan en el Hospital La Luz



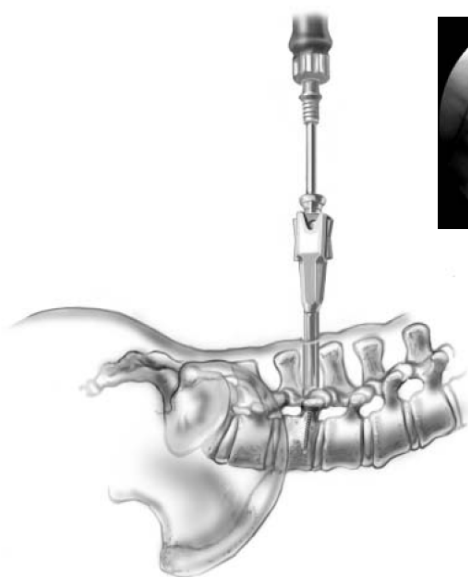
MISS, *Minimal Invasive Spine Surgery*, o lo que es lo mismo, cirugía mínimamente invasiva en la columna vertebral. Diferentes patologías, congénitas, degenerativas, tumorales y traumáticas pueden ser tratadas percutáneamente o bien con incisiones mínimas, endoscópicas o microquirúrgicas para evitar la agresión a la columna vertebral.

Para el jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital La Luz, doctor Francisco Villarejo, con las técnicas percutáneas, podemos realizar nucleoplastias cervicales o lumbares y colocar tornillos transpediculares para tratar inestabilidades vertebrales producidas por procesos degenerativos, tumorales o después de traumatismos raquimedulares.

La nucleoplastia es un tratamiento alternativo a la cirugía y es el sistema idóneo en personas de menos de 50 años, con hernias contenidas, que no hayan roto el anillo fibroso,

originadas por esfuerzos, traumas o posturas forzadas. “Consiste en introducir una aguja, con control radiológico, a nivel cervical o lumbar de forma percutánea, bajo sedación suave en el disco herniado cervical o lumbar. A continuación se practica la coablación o radiofrecuencia a 53 grados dentro del disco y en más del 70% de los casos la hernia se reduce o desaparece”, asevera el experto.

En la patología degenerativa la técnica más común usada es la microcirugía, que consiste en el empleo del microscopio quirúrgico y la aplicación de instrumental específicamente desarrollado para ello. Tal y como explica el doctor Francisco Villarejo, tratamos la hernia discal cervical, lumbar y las compresiones producidas por la espondiloartrosis cervical y lumbar. En la patología cervical podemos emplear el abordaje anterior y posterior. En el abordaje anterior la técnica desarrollada por Cloward es lo más común. Con control radiológico localizamos el espacio discal afectado. La incisión de piel es mínima y se incide el músculo cutáneo del cuello (plalisma colli) y se disecciona. A continuación y siempre con la ayuda del microscopio quirúrgico se colocan los dos separadores de Cloward y se extirpa la hernia discal o se realiza la extirpación de los osteofitos (protuberancias óseas) que comprimen la raíz afectada y posteriormente se colocan discos artificiales o prótesis para estabilizar la columna cervical.



“En la patología tumoral normalmente el abordaje es posterior cuando el tumor es intradural extramedular (meningiomas o neurinomas) o intramedular (astrocitomas o ependimomas). Si el tumor es óseo, es decir, tumor que afecta al cuerpo vertebral ya sea primario o secundario (metástasis) a veces se realiza resección completa del cuerpo vertebral que se sustituye por prótesis metálicas de titanio (normalmente cilindros de Moss) que se fijan a la vértebra superior e inferior mediante la colocación de

placas de titanio y tornillos”, indica Villarejo.

En la patología traumática el procedimiento es similar. Primero se estabiliza la columna y se descomprime la médula para, posteriormente, fijarla mediante tornillos y placas.

En la patología congénita – continúa el especialista-, fundamentalmente tratamos la espina bífida oculta. El empleo de técnicas microquirúrgicas permite desanclar la médula y extirpar el lipoma en su totalidad o en la mayoría de los casos el mayor volumen de la malformación y desanclar la médula. La espina bífida abierta prácticamente ya no se ven pacientes

La nucleoplastia es un tratamiento alternativo a la cirugía

