

Fusión Espinal

Las fusiones espinales se llevan a cabo para el tratamiento de espinas dorsales que se han debilitado por medios degenerativos o por lesión. Las fusiones espinales también se realizan para corregir las curvaturas espinales causadas por la escoliosis y la bifosis. La fusión ocurre cuando se injerta hueso en el área debilitada, lesión o curvatura. Varillas, ganchos, tornillos de metal pueden ser implantados al momento de la cirugía para mantener la columna en su lugar hasta que la fusión del hueso se logre solidificar. Las fusiones se pueden realizar en todos los niveles de la columna desde el cuello hasta la espalda baja. La solidificación de una fusión espinal puede tomar de 4 A 6 meses.

Las fusiones espinales se pueden realizar por la parte de atrás de la espina dorsal (fusión espinal posterior), por la parte del frente de la espina (fusión espinal anterior), o una combinación de ambos Procedimientos.

El pedazo de hueso ha ser injertado se obtiene del hueso de la cadera del paciente. Esto se puede hacer usando la misma incisión realizada para la fusión espinal. En algunos casos, el cirujano hace una segunda incisión para obtener el pedazo de hueso que ha de ser utilizado en el procedimiento quirúrgico. En ocasiones, las costillas se remueven como parte del proceso de corrección de una curvatura. En estos casos, las costillas se pueden utilizar como el hueso a injertar. Además huesos obtenidos de una pierna, por donantes o el banco de huesos pueden ser usados durante una fusión espinal.

¿Qué tipo de actividad puedo realizar luego de una fusión espinal?

Hasta que la fusión no se sane es importante limitar el movimiento de la columna. Usted deberá evitar doblarse, virarse o levantar objetos. En algunos casos, los médicos le prescriben una cuellera o abrazadera para inmovilizar el área y proteger su columna. Estas restricciones se mantendrán en vigor hasta que el médico observe una masa sólida fusionada bajo los rayos X. El efecto a largo plazo de la movilidad espinal luego de este procedimiento dependerá del número y nivel de vértebras fusionadas. Su cirujano discutirá sobre alguna limitación específica para su cirugía. Su médico aumentará su nivel de actividad y le recomendará terapia física a la vez que su sanación progrese.

IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA (MRI)

Prueba que utiliza campos magnéticos y computadoras para crear imágenes de estructuras internas. Esta prueba es útil para visualizar la anatomía de la columna, especialmente los tejidos blandos como los de los discos entre las vértebras, el cordón espinal y los nervios.

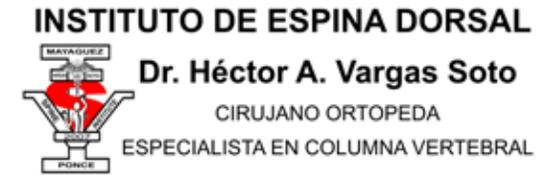
MIELOGRAMA

Procedimiento que incluye la inyección de tinte en el canal espinal y la visualización del flujo del mismo por medio de rayos X y tomografías. Esto es útil para la evaluación del cordón espinal y el hallazgo de raíces nerviosas saliendo del mismo.

Para más información, puede comunicarse con el
Dr. Héctor A. Vargas Soto
Cirujano Ortopeda
Especialista en Condiciones de
Espalda y Cuello
Deformidades en Adultos

Mayagüez

Tels. (787) 831-1425
(787) 717 -5905
Fax: (787) 986-7973



**Pruebas Diagnósticas Comunes y
Procedimientos Asociados con la
Evaluación de Problemas Espinales**

Dr. Héctor A. Vargas Soto
Cirujano Ortopeda

Sub-Especialista en Columna Vertebral

Diplomate of the American Board of Orthopedic Surgery