

*El cuidado de la espalda  
Patología degenerativa*

*Consejos para la recuperación de la  
columna en las intervenciones  
dorsolumbares*



---

---

---

---



#### AVISO LEGAL

Esta publicación, incluyendo todo su contenido, diseño, fotografías, nombres, logos y marcas, está protegida por medio de derechos de autor (Copyright), marcas registradas u otros derechos de propiedad intelectual o bajo licencia de BIOMET<sup>®</sup>, a excepción de otras marcas comerciales mencionadas. Esta publicación sólo puede ser utilizada, copiada o reproducida, en su totalidad o parcialmente, para fines de marketing de BIOMET<sup>®</sup>. Todos los demás fines están terminantemente prohibidos.

#### CLÁUSULA DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

BIOMET<sup>®</sup>, como fabricante de este dispositivo médico, no ejerce la medicina ni recomienda ninguna técnica quirúrgica concreta para su uso en un paciente específico. El cirujano que realiza cualquier procedimiento quirúrgico de implante es el responsable de determinar y utilizar las técnicas apropiadas para implantar la prótesis en cada paciente.

BIOMET<sup>®</sup> no se responsabiliza de la selección de la técnica quirúrgica apropiada que ha de utilizarse para cada paciente.

## *¿Por qué se necesita una operación de columna?*

### **La columna vertebral.**

El conjunto óseo que constituye la columna vertebral puede dividirse en dos porciones; una superior móvil que incluye las regiones cervical, dorsal y lumbar y otra fija entre los huesos de la cadera que incluye la región sacrococcígea. La columna vertebral humana tiene forma de S en una visión lateral. Dicha estructura debe soportar el peso de cabeza, tronco y extremidades superiores a la vez que proporcionar movilidad al tronco. También se encarga de proteger la médula espinal y dar soporte al tórax.

El raquis está constituido por 33 vértebras que por sus variaciones en la forma lo dividen en zonas diferentes; 7 vértebras cervicales, 12 dorsales o torácicas, 5 lumbares y 5 sacras que están unidas en un solo hueso, y entre 3 y 5 terminales que son las coccígeas y también están fusionadas en un solo hueso, el coxis. En una vértebra podemos encontrar dos partes bien diferentes, una donde se apoyan unas sobre otras que son los cuerpos vertebrales y otra posterior donde un arco rodea el canal por donde esta la médula.

Entre las vértebras cervicales, dorsales y lumbares existe un amortiguador, llamado "disco intervertebral".

Está compuesto por dos partes: la parte central de consistencia gelatinosa que se denomina "núcleo pulposo", y una envuelta fibrosa que lo mantiene en su lugar y se denomina "anillo".

El anillo fibroso es más grueso en la porción anterior del disco, por lo que la pared posterior es más frágil. Ese es el motivo por el que la mayoría de las veces en las que el anillo se rompe, causando una hernia discal, lo hace por detrás.

Pero para que el cuerpo permanezca en equilibrio hace falta la actividad muscular tanto la abdominal como la que rodea la columna.

### **Cuando la columna empieza a dar problemas...**

La columna vertebral puede llegar a causar trastornos por diferentes causas que producen en los pacientes una limitación, incapacidad e inconvenientes para desarrollar una vida activa y que provoca la necesidad de la cirugía, estas son:

- Anomalías congénitas, lumbares y sacras, hemivertebra y espina bífida.
- Deformidades; escoliosis, cifosis y lordosis.
- Infecciones de los huesos; tuberculosis y piogenia
- Artritis reumatoide, y espondiloartrosis.
- Osteocondritis.
- Alteraciones mecánicas; hernia de disco, crisis de lumbago, espondilolisis, espondilolistesis y estenosis de canal.
- Tumores.
- Otros procesos; fibrositis y osteoporosis senil.
- Traumatismos.



## *¿Qué puedo hacer para llegar en las mejores condiciones a la operación?*

### **Nutrición**

Un buen estado nutricional contribuye a que el proceso de recuperación después de la operación sea más rápido y a una adecuada cicatrización y curación de la herida. Si usted tiene sobrepeso es probable que su médico le aconseje una dieta baja en calorías para rebarjarlo; el sobrepeso puede afectar negativamente a su rehabilitación. En cualquier caso recuerde que es importante llevar una dieta equilibrada tomando todo tipo de alimentos (carne, pescado, verduras, fruta...). Su médico decidirá si ha de tomar algún refuerzo vitamínico o aporte de hierro.

### **Medicación**

Informe a su cirujano de todos los medicamentos que toma y de la cantidad de cada uno. Los medicamentos que se utilizan para el tratamiento de la artrosis y la artritis como los antiinflamatorios no esteroideos y la aspirina o derivados de la misma, incrementan la posibilidad de sangrado y por tanto podría ser necesario dejar de tomarse desde unos días antes de la operación.

### **Dejar de fumar**

Es muy importante dejar de fumar, al menos desde 4 semanas antes de la fecha de su operación. El hábito de fumar es nocivo para muchos aspectos de su salud, pero en este caso concreto, fumar afecta a la circulación de oxígeno, y un adecuado transporte de oxígeno a las estructuras de su espalda es esencial en el proceso de recuperación de su operación y para una formación de hueso.

## *El día antes de la operación.*

### **¿Qué puede llevar al hospital?**

La pauta normal sería que usted ingresara el día antes de su operación o el mismo día. Prepare una bolsa con sus objetos de aseo; lleve unas zapatillas cómodas, antideslizantes y con talón cubierto; lleve asimismo ropa cómoda.

### **¿Qué no debe llevar al hospital?**

No lleve joyas o grandes cantidades de dinero, deje en casa collares, pulseras, relojes y anillos e incluso sería recomendable su alianza matrimonial.



## *Durante la operación*

### **La noche antes de la operación.**

Aunque el personal de enfermería ya se lo habrá advertido, no coma ni beba antes de la intervención.

Si debe tomar alguna medicación ya se lo advertirá dicho personal de enfermería y como deberá asearse, retirarse el maquillaje y todo tipo de prótesis bucales.

### **Ha llegado el día de su operación de espalda...**

Una operación sobre la columna dorsolumbar es una operación que requiere anestesia general, por lo cual usted permanecerá dormido durante toda la intervención. Cuando usted llegue al quirófano el anestólogo le irá indicando los pasos, primero le fijarán un catéter por donde le introducirán los fármacos necesarios para que comience su anestesia.

La operación afectará a la zona de la espalda donde su cirujano haya detectado la enfermedad, y el tamaño de la incisión irá en función de lo que abarque dicha dolencia. En ciertos casos y siempre bajo un criterio estrictamente médico, algunos cirujanos utilizan solo un pequeño abordaje para realizar la intervención e introducir los implantes, con lo que la herida queda en pequeñas incisiones. Es la cirugía mínimamente invasiva.

Dicha cirugía mínimamente invasiva comporta unos beneficios significativos;

- Herida más pequeña, estéticamente menos agresiva
- El tiempo de recuperación y su alta del hospital
- Recuperación funcional precoz
- Menos dolor postoperatorio
- Menor traumatismo muscular y menor sangrado

## *Después de la operación.*

### **¿Cómo es el postoperatorio habitual?**

Trás la intervención, el paciente suele permanecer unas horas en el área de recuperación postanestésica (URPA) y posteriormente vuelve a su habitación. Suele permanecer unos pocos días hospitalizado y recibe cuidados diarios en lo referente a la herida quirúrgica, medicación, cambios posturales, control de constantes e inicio de rehabilitación en los casos pertinentes.

Suelen retirarse los puntos a los 7 días aproximadamente. Habitualmente, el dolor disminuye o desaparece tras la intervención. En ocasiones, esto no es así, y puede persistir, incluso empeorar dicho síntoma. Esta situación suele ser transitoria y cede con el reposo en cama y la medicación adecuada. Muy pronto el paciente puede levantarse y empezar a caminar. En el informe de alta, que recibirá antes de marcharse, se describirá la intervención y se recomendará seguir reposo relativo, llevar corsé o faja lumbar y tomar analgésicos si apareciera dolor.



## De nuevo en casa

### Posibles complicaciones

Los estudios científicos demuestran que la cirugía en la espalda comporta un riesgo muy bajo, y que el riesgo de infección durante una primera operación del disco intervertebral es aproximadamente del 1%. Su cuantificación en un caso concreto depende de factores del propio paciente, como su estado general o inmunitario de ahí la importancia del seguimiento por su especialista.

### Causas del dolor después de la operación

Puede ser debido al dolor por la propia intervención, al dolor alrededor de la herida quirúrgica, alteraciones de la sensibilidad (acorchamiento u hormigueo, sensación de frío o calambres, etc.) en la zona operada o en la extremidad que previamente dolía (la pierna en el caso de cirugía lumbar, disminución o pérdida de los reflejos en la extremidad que dolía antes de la intervención). Las alteraciones de la sensibilidad suelen desaparecer por sí solas y sólo excepcionalmente, y si resultan muy molestas, el médico puede estudiar la conveniencia de recurrir a los fármacos u otros tratamientos.

### Cómo cuidar la espalda tras una operación de columna

A partir del momento en el que el cirujano da el alta, es necesario adoptar las mismas medidas de prevención que quienes nunca han sido operados. Algunas de estas medidas resultan especialmente importantes:

1. Hacer ejercicio.
2. Mantenerse físicamente activo.
3. Adoptar una actitud mental sana.
4. Seguir los consejos de salud general.

### ¿Qué hacer si tras la operación reaparece el dolor?

Después de la operación puede reaparecer el dolor, si esto es así hay que acudir al médico.

Si los episodios de dolor que aparecen después de la operación son ocasionales, no siempre es indispensable ir inmediatamente al médico. En la mayoría de los casos, el episodio desaparece en pocos días, casi con independencia del tratamiento que se emplee. Mientras, y para acortarlo, es importante evitar el reposo, mantener el mayor grado de actividad y movilidad que el dolor permita, suspendiendo transitoriamente tan solo aquellas actividades que desencadenen o agraven el dolor.







**Distribuidor:**

Biomet Spain Orthopaedics, S.L.  
Islas Baleares, 50  
Fuente del Jarro, Valencia  
46988, Spain  
T: +34 (0) 96 137 95 00  
F: +34 (0) 96 137 95 10



[www.biomet.com](http://www.biomet.com)

---