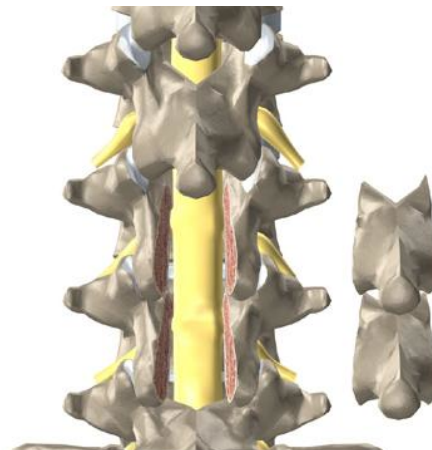


Información para pacientes acerca de procedimientos quirúrgicos

TUMORES MEDULARES

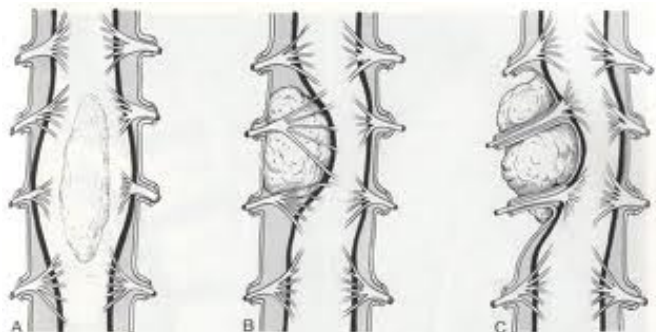
Generalidades:

La compresión de la medula espinal, (encargada de llevar la información del cerebro a las extremidades para el movimiento coordinación y sensibilidad) lleva a que se produzca debilidad, disminución de la sensibilidad, problemas de movimiento, coordinación, dificultad para la marcha, problemas en la micción, debilidad en manos y pies entre otros síntomas. Los tumores de la medula espinal llevan a que se comprima la medula, estos pueden crecer dentro o fuera de la medula, ya sea en la región cervical, dorsal o lumbar, dependiendo del grado de compresión y de la ubicación de este así serán los síntomas que presenten los pacientes. Para poder descomprimir la medula espinal se debe realizar una incisión en la región posterior de la columna y retirar el tumor que esta comprimiendo la medula o los nervios tal como se ilustra en la figura:



Extirpación de la lámina de una vértebra de la columna vertebral descomprimiendo la raíz nerviosa

luego de retirar la porción de hueso que protege la medula o los nervios (laminectomía) se procede a localizar la lesión tumoral que puede estar por dentro o fuera de la medula tal como lo ilustra la siguiente imagen:



una vez se localiza el tumor se removerá este usando técnica microquirúrgica con instrumental de microcirugía con microscopio quirúrgico y algunas veces con sistema de aspiración ultrasónica que permite la remoción del tejido con menor trauma a la medula., una vez se remueva el tejido se procederá a reconstruir la capa que cubre la medula y se cerrara hasta piel.

Que espero del procedimiento y que beneficios trae realizar la cirugía?

El principal beneficio de la cirugía es la mejoría del dolor o de la fuerza muscular en manos o pies, por lo general lo que se busca es mejorar la calidad de vida del paciente, una cirugía que prometa 100% mejoría es prácticamente imposible, es de esperarse que los síntomas luego de la cirugía y rehabilitación mejoren considerablemente o al menos no sigan empeorando y se detenga el proceso con la descompresión de los nervios. hay un porcentaje pequeño de pacientes que no supera el 5 % según las estadísticas a los cuales el procedimiento no les ayuda, es casi imposible predecir antes de la cirugía que pacientes van a mejorar y cuales no.

Cuando los tumores son dentro de la medula es de esperarse que el paciente tenga una disminución significativa de la fuerza muscular que luego de fisioterapia con alta probabilidad se recuperara.

Como es por lo general el procedimiento?

Se realiza bajo anestesia general, tiene una duración en promedio que varia entre 2 y 6 horas, el paciente luego de la anestesia general se coloca boca abajo, se realiza una incisión de unos 7 a 15 cm sobre la porción mediana de la columna, esto por lo general se realiza con guía de un sistema de rayos X que permite una ubicación mas exacta de la lesión y la colocación de los tornillos si esto es necesario.

Si su medico lo considera necesario se introducirán como medio de soporte adicional tornillos de fijación a las vértebras.

Se utilizan suturas las cuales se deberán retirar en unos 7 a 10 días luego de la cirugía. El paciente se debe movilizar al dia siguiente de la cirugía a menos que se indique lo contrario, a los 2 a 3 días luego del procedimiento se da de alta con control ambulatorio.

Que complicaciones pueden suceder en este procedimiento?

Dentro de las complicaciones mas comunes están la infección, el rechazo del material, la no mejoría del dolor, esto por lo general ocurre en menos del 5% de todos los pacientes, la fibrosis postquirúrgica que puede llevar a dolor crónico y no sobrepasa el 2% de los casos, hematomas son raros, las fístulas de liquido cefalorraquídeo (salida de liquido espinal por la piel) están entre las complicaciones mas frecuentes, a pesar de todo las complicaciones son en su mayoría manejables y en la mayor parte de los casos con resultados satisfactorios.

Que cuidados debo tener para realizarme el procedimiento?

Antes de la cirugía no se debe haber ingerido ningún medicamento que contenga una de estas sustancias: Acido acetil salicílico, Warfarina, Clopidrogel, Metformina.

El paciente debe estar en ayunas antes del procedimiento, no debe comer ni beber nada con al menos 8 horas antes del procedimiento.

Recuerde, el hecho de haber tomado la decisión de realizarle este procedimiento es por su bien, es un procedimiento que busca mejorar su salud, y el medico que lo realiza tiene la suficiente experiencia realizándolo. Si desea preguntar o aclaraciones adicionales consulte a su medico que con gusto le responderá sus inquietudes.

Nota: La anterior información es recopilada de la revisión de varias publicaciones, tiene el objetivo de informar al paciente acerca del procedimiento quirúrgico de modo general, el contenido puede variar de acuerdo al procedimiento a realizar, es deber de su medico aportarle la información requerida para cada procedimiento quirúrgico.