

Una introducción a

ALIF

Fusión intersomática lumbar anterior (ALIF)

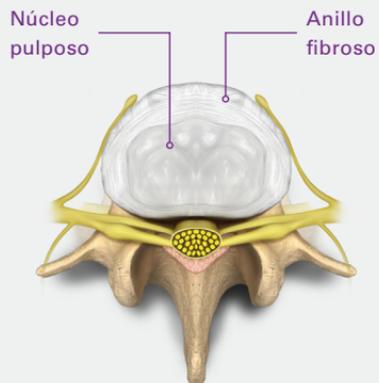
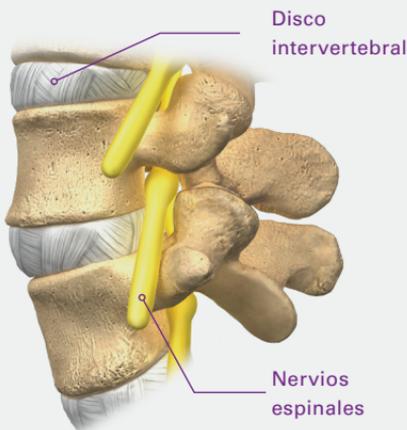
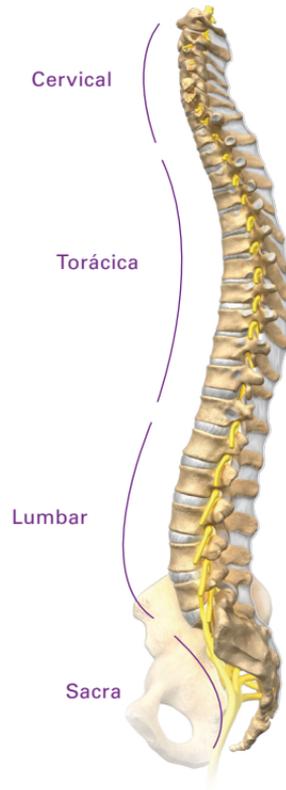
Este folleto proporciona información general sobre la fusión intersomática lumbar anterior. No pretende reemplazar ninguna conversación personal que puede desear tener con su médico u otro miembro de su equipo de atención médica. No toda la información aquí contenida tendrá que ver con su tratamiento individual o su resultado.



Acerca de la columna vertebral

La columna vertebral humana está formada por 24 huesos o vértebras en la columna cervical (cuello), la columna torácica (pecho) y la columna lumbar (parte inferior de la espalda), más los huesos sacros.

Las vértebras están conectadas por varias articulaciones, que le permiten inclinarse, girarse y transportar cargas. La articulación principal entre dos vértebras se llama disco intervertebral. El disco está formado por dos partes, una capa externa resistente y fibrosa (anillo fibroso) y un centro suave y gelatinoso (núcleo pulposo). Estas dos partes trabajan conjuntamente para permitir que la columna vertebral se mueva, y además aportan amortiguación.

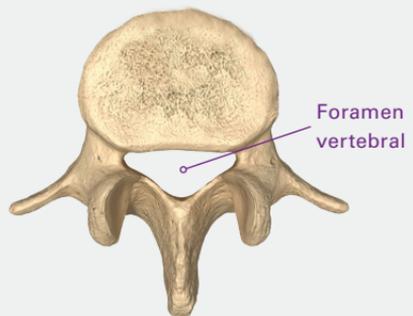
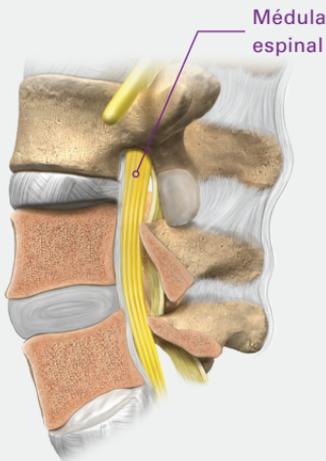
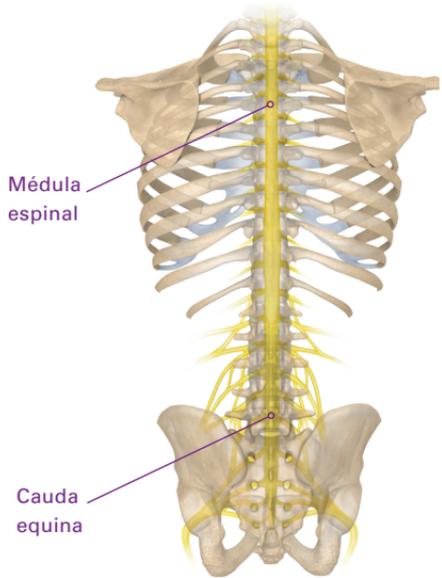


Acerca de la médula espinal y la cauda equina

Cada vértebra tiene una abertura (foramen vertebral) a través de la cual pasa una estructura nerviosa tubular. Esta estructura, que va desde la base del cerebro hasta la columna lumbar superior, se llama médula espinal.

Debajo de la médula espinal, en la columna lumbar, los nervios que salen de la médula espinal siguen extendiéndose a través del foramen vertebral en forma de un haz conocido como la cauda equina.

En cada nivel de la columna vertebral, los nervios espinales salen de la columna ósea y luego se extienden por todo el cuerpo.



¿Qué puede causar dolor?

Son varias las causas principales de los problemas de la columna vertebral. La mayoría de los síntomas están causados por inestabilidad o por la presión ejercida por los discos, huesos o ligamentos sobre las raíces nerviosas, la médula espinal o la cauda equina.

Discopatía degenerativa (DDD)

Durante el proceso de envejecimiento natural, los discos entre cada cuerpo vertebral pueden perder su flexibilidad, altura y elasticidad, lo que puede provocar un desgarro en la capa externa resistente del disco, haciendo que el disco se hernie o abulte, o pierda el núcleo gelatinoso. Los abultamientos o fugas pueden terminar comprimiendo las raíces nerviosas, la médula espinal o la cauda equina, causando síntomas que incluyen, entre otros, dolor en la parte baja de la espalda o en la pierna.

Espondilolistesis degenerativa

La espondilolistesis degenerativa es una afección en la que una vértebra se ha deslizado hacia adelante sobre otra que está debajo de ella. Esta inestabilidad generalmente ocurre como resultado de cambios degenerativos, pero también puede estar causada por fracturas por estrés, anomalías congénitas (defectos de nacimiento) y, en casos raros, por un tumor o traumatismo.

Escoliosis degenerativa

La escoliosis degenerativa del adulto es una afección en la que se desarrolla una curva hacia la derecha-izquierda o lateral en una columna que antes era recta. Esta curvatura ocurre por el deterioro del disco y de las articulaciones en la parte posterior de la columna. A medida que las articulaciones se degeneran, crean una desalineación en la espalda, lo que resulta en una inclinación o curvatura, causando síntomas que incluyen dolor en la parte baja de la espalda o en la pierna.

¿Cuáles son las opciones de tratamiento?

Muchos síntomas pueden tratarse sin cirugía, incluyendo reposo, calor, hielo, medicamentos, inyecciones y fisioterapia. Es importante hablar con un médico acerca de la mejor opción.

Si los síntomas no mejoran con el tratamiento conservador, los médicos pueden recomendar cirugía de la columna vertebral. La cirugía se reserva para aquellos que no obtienen alivio de las formas de tratamiento no quirúrgicas, pacientes cuyos síntomas aumentan o empeoran y pacientes que presentan una afección de la columna vertebral que indica la necesidad de cirugía.

¿Qué es una fusión intersomática lumbar anterior?

En este procedimiento, el cirujano trabaja en la columna vertebral desde la parte frontal (anterior) y extrae un disco intervertebral en la columna inferior (lumbar). El cirujano inserta el injerto óseo apropiado* en el espacio entre las dos vértebras donde se extrajo el disco (el espacio intersomático). El objetivo del procedimiento es estimular las vértebras para que crezcan juntas formando un hueso sólido, un proceso conocido como fusión. La fusión crea una columna de hueso rígida e inamovible en la sección problemática de la columna vertebral. Este tipo de procedimiento intenta reducir el dolor de espalda y otros síntomas.

Los accesos anteriores, como en la fusión intersomática lumbar anterior, permiten el acceso a los discos desde la parte frontal de la columna vertebral y no requieren despegar los músculos como en los accesos posteriores.

*Injerto autógeno y / o alogénico

¿Puede una fusión intersomática lumbar anterior ser adecuada para mí?

Su médico podría determinar que un procedimiento de fusión intersomática lumbar anterior es una buena opción para usted si necesita una fusión intersomática, está esqueléticamente maduro y ha recibido al menos seis meses de tratamiento no quirúrgico.

Por el contrario, su médico puede determinar que un procedimiento de fusión intersomática lumbar anterior no es una buena opción para usted si no es un buen candidato para la cirugía de fusión en general debido a otras afecciones médicas. Estas afecciones pueden ser, pero no se limitan a: signos de inflamación o infección cerca del sitio quirúrgico, sensibilidad del paciente a los materiales del implante, pacientes que no están dispuestos a restringir actividades o seguir consejo médico, pacientes con calidad ósea inadecuada, cirugía retroperitoneal previa, derivación aórtica o injerto de endoprótesis vascular previos y otras contraindicaciones.

Los procedimientos de fusión intersomática lumbar anterior se realizan en la columna lumbar, que se compone de cinco vértebras.

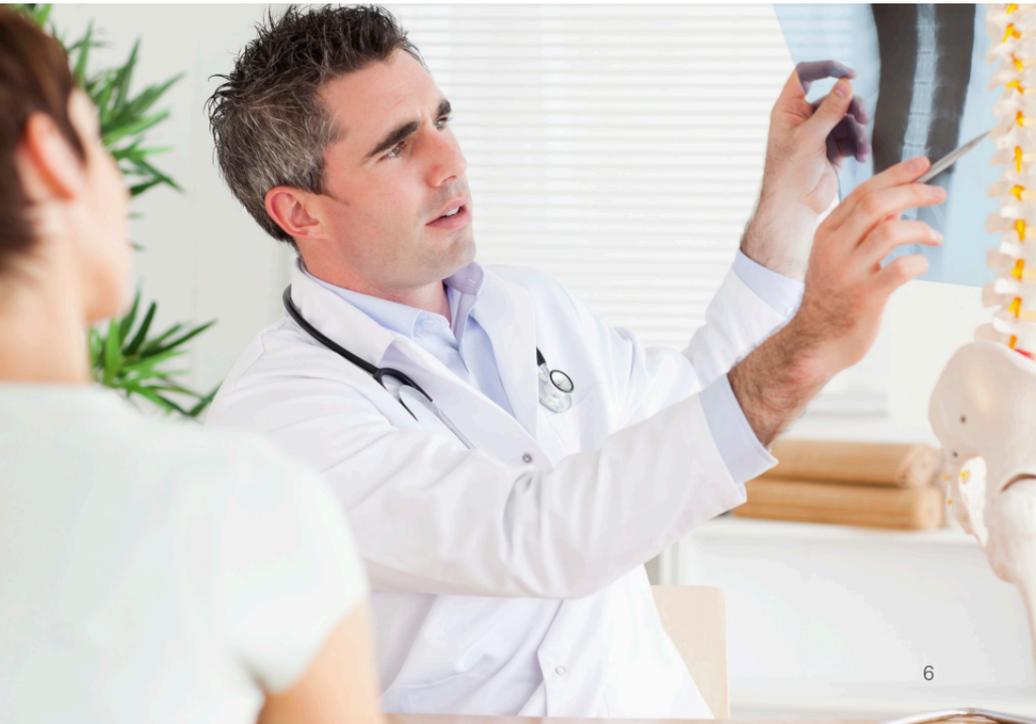


Lumbar

Qué esperar

Antes de la cirugía

Su médico revisará su afección y le explicará las opciones de tratamiento, incluidos los medicamentos, la fisioterapia y otras cirugías. Si tiene alguna pregunta sobre el procedimiento, no dude en consultar a su cirujano. Su médico le proporcionará instrucciones preoperatorias completas.



Durante la cirugía

El procedimiento quirúrgico y la recuperación de un individuo pueden diferir de lo que se describe en este documento. Esta información no tiene la intención de reemplazar o suplantar la información provista por su cirujano.

Después de estar sedado, colocado sobre su espalda y rodeado por los paños quirúrgicos apropiados, se toma una imagen de rayos X de su columna vertebral para identificar la ubicación del espacio discal quirúrgico.

Paso 1: Abordaje

Tradicionalmente, se hace una pequeña incisión a través de un lado del abdomen. Los grandes vasos sanguíneos que se encuentran delante de la columna vertebral se apartan con cuidado.

Paso 2: Extracción del disco

El disco enfermo o dañado se extrae para reducir la presión sobre la médula o raíz nerviosa sintomática.

Paso 3: Implante

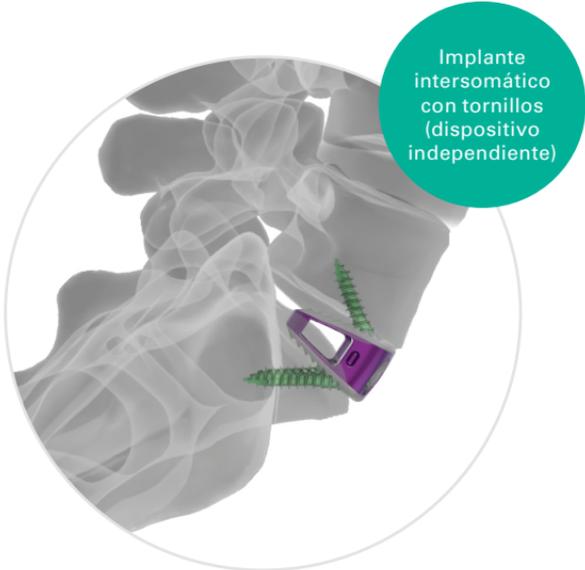
Se inserta un implante en el espacio vacío que queda una vez que se extrae el disco. Este implante actúa como un soporte para que crezca hueso a su través, lo que eventualmente estabilizará ese segmento de la columna vertebral una vez que se produzca la fusión (crecimiento del hueso). Esto puede incluir la fijación como un dispositivo independiente.

Paso 4: Fijación

Luego se coloca una pequeña placa con tornillos sobre el espacio discal, que actúa como dispositivo de estabilización (soporte interno) para que todo se mantenga en su lugar mientras se produce la fusión.

¿Qué implantes se utilizan?

A continuación se muestran algunos ejemplos de los implantes que se pueden usar durante un procedimiento de fusión intersomática lumbar anterior:



Después de la cirugía

Después de la cirugía, se despertará en la sala de recuperación, donde se monitorizarán sus signos vitales y se observará detenidamente su estado postoperatorio inmediato. Una vez que el personal médico considere que está bien, volverá a su habitación en el hospital.

Su médico determinará el mejor tratamiento postoperatorio para usted. Esto incluirá los medicamentos para llevar a casa, así como un programa prescrito de actividades. Su médico le proporcionará instrucciones sobre el cuidado de la herida, los ejercicios y las limitaciones que debe observar para la actividad postoperatoria.

¿Cuáles son los riesgos potenciales de un procedimiento de fusión intersomática lumbar anterior?

Tenga en cuenta que todas las cirugías presentan riesgos y complicaciones que es importante comentar con su cirujano antes de su cirugía. Escuchar las instrucciones de su médico, tanto antes como después de la cirugía, contribuirá a una mejor recuperación.

Los posibles riesgos después de la cirugía de fusión intersomática lumbar anterior incluyen:

- problemas con la anestesia,
- daño a los vasos sanguíneos,
- daño a los nervios o la médula espinal ,
- complicaciones con el dispositivo intersomático o los materiales ,
- eyaculación retrógrada (en hombres) y
- dolor continuo.

Esto no pretende ser una lista completa de las posibles complicaciones. Póngase en contacto con su médico para discutir todos los posibles riesgos.

Preguntas frecuentes

¿Puedo ducharme después de la cirugía?

Dependiendo de su incisión quirúrgica, puede tener restricciones de ducha. Pídale a su médico las instrucciones apropiadas.

¿Tendré una cicatriz?

Su médico discutirá las incisiones que se realizarán durante una cirugía de fusión intersomática lumbar anterior.

¿Cuándo puedo conducir?

Durante un período de tiempo después de su cirugía, se le puede advertir acerca de ciertas actividades, como conducir. Su médico le dirá cuándo puede conducir nuevamente.

¿Puedo viajar?

Los implantes utilizados en el procedimiento de fusión intersomática lumbar anterior pueden activar un detector de metales. Debido al aumento de las medidas de seguridad en los aeropuertos, llame a la autoridad aeroportuaria local antes de viajar para obtener información que pueda ayudarlo a pasar los controles de seguridad de manera más rápida y sencilla. Pídale a su médico que le proporcione una tarjeta de identificación del paciente.

Notas

Recursos

Para más información sobre la fusión intersomática lumbar anterior, visite:

nuvasive.com

Si desea obtener más información acerca del apoyo al paciente y la educación para las personas con dolor crónico de espalda, piernas y cuello y sus seres queridos, visite:

thebetterwayback.org

Si tiene alguna pregunta sobre la fusión intersomática lumbar anterior o la cirugía de la columna vertebral, llame o acuda a su médico, que es el único calificado para diagnosticar y tratar su afección espinal. Este folleto de información para el paciente no reemplaza el asesoramiento médico profesional.

Acerca de **The Better Way Back**[®]

The Better Way Back es un programa nacional de asistencia al paciente creado por NuVasive[®], líder en el desarrollo de soluciones de columna vertebral mínimamente invasivas e integradas en el procedimiento. The Better Way Back es una comunidad gratuita basada en el poder de la empatía, y dedicada a brindar esperanza, apoyo e información a las personas que sufren de dolor crónico de espalda, piernas o cuello.

A través de su Programa de Embajadores de los Pacientes, The Better Way Back empareja pacientes que se están planteando la cirugía de la columna vertebral con pacientes que ya se han sometido a un procedimiento de columna vertebral. Los embajadores ofrecen voluntariamente su tiempo para discutir sus experiencias con el fin de aportar perspectivas adicionales de primera mano.

Para obtener más información sobre The Better Way Back,



llame al **1-800-745-7099**



visite **thebetterwayback.org**



envíe el mensaje de texto "TBWB" al **858-360-8292**

ALIF

NuVasive, Inc.

7475 Lusk Blvd., San Diego, CA 92121

+1 800.475.9131

©2020. NuVasive, Inc. Todos los derechos reservados. The Better Way Back es una marca comercial registrada de NuVasive, Inc. 9511869 A

[nuvasive.com](https://www.nuvasive.com)

